



COLECȚIA
PSIHOTERAPIA
ORTODOXĂ

Dr. Dmitri Avdeev

Psihiatria pentru duhovnici



DR. DMITRI AVDEEV

Psihiatria pentru duhovnici

Dr. DMITRI AVDEEV

Psihiatria pentru duhovnici

Traducere din limba rusă de
Adrian Tănăsescu-Vlas

Tipărită cu binecuvântarea
Prea Sfințitului Părinte Galaction,
Episcopul Alexandriei și Teleormanului

EDITURA
Σοφία

Editura Cartea Ortodoxă
București

Redactor: Diana-Cristina Vlad

Coperta: Mona Velciov

Traducerea a fost făcută după originalul în limba rusă: *Pastârstvo i psihiatriia*, Moscova, 2011.

© Editura Sophia,
pentru prezenta ediție

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a
României**

AVDEEV, DMITRI

Psihiatria pentru duhovnici / dr. Dmitri
Avdeev; trad. din limba rusă de Adrian
Tănăsescu-Vlas. – București: Editura Sophia;
Alexandria: Cartea Ortodoxă, 2011

ISBN 978-973-136-247-2

ISBN 978-606-529-150-8

I. Tănăsescu-Vlas, Adrian (trad.)

616.89:2

MANIFESTĂRILE FUNDAMENTALE ALE TULBURĂRILOR PSIHICE

Despre boli și neazuri

Atitudinea biblică față de medicină este exprimată cel mai complet în Cartea înțelepciunii lui Iisus, fiul lui Sirah: *Cinstește pe doctor cu cinstea ce i se cuvine, că și pe el l-a făcut Domnul. Că de la Cel Preaînalt este leacul și de la rege va lua dar... Domnul a zidit din pământ leacurile, și omul înțelept nu se va îngrețoșa de ele... El a dat oamenilor știință, ca să Se mărească întru leacurile Sale cele minunate. Cu acestea tămăduiește și ridică durerea; spițerul cu acestea va face alifiile. Nu este sfârșit lucrurilor Domnului și pace de la El este peste fața pământului. Fiule! În boala ta nu fi nebăgător de seamă; ci te roagă Domnului și El te va tămădui. Depărtează păcatul și întinde mâinile spre faptele drepte și de tot păcatul curățește inima ta... Și doctorului dă-i loc, că și pe el l-a făcut Domnul și să nu se depărteze de la*

tine, că și de el ai trebuință. Că este vreme când și în mâinile lui este miros de bună mireasmă. Că și el se va ruga Domnului, ca să dea odihnă și sănătate spre viață (Înț. Sir. 38, 1-2, 4, 6-10, 12-14).

Cei mai buni reprezentanți ai medicinei antice, care au fost proslăviți în ceata sfinților, au arătat lumii un fel aparte de sfințenie: cel al doctorilor fără de arginți și al făcătorilor de minuni. Ei au fost proslăviți nu numai pentru că foarte adesea își încheiau viața prin sfârșitul mucenicesc, ci pentru primirea vocației medicale ca pe o datorie creștinească a milostivirii.

Boala este o vreme a cercetării de sine, o vreme de reflecție, o vreme de pocăință. Să ne amintim, deci, că totul – și boala, și sănătatea – e de la Dumnezeu, iar tot ce e de la Dumnezeu e spre binele nostru. Așadar, să nu ne descurajăm. Milostivul nostru Domn nu va trimite nimănui ispite peste măsură, deoarece, după cuvântul Apostolului, *credincios este Dumnezeu, Care nu va îngădui să fiți ispitiți mai mult decât puteți, ci odată cu ispita va aduce și scăparea din ea, ca să puteți răbda* (I Cor. 10, 13). Să păstrăm în inimă și aducearea aminte de faptul că prin multe ne-

cazuri se cuvine nouă să intrăm întru Împărăția lui Dumnezeu (Fapte 14, 22).

Dimpotrivă, cârtirea, protestul, înrăirea împotriva tuturor și a toate distrug pacea sufletului, sporesc suferințele și – lucrul principal – micșorează sau nimicesc roada duhovnicească, pentru dobândirea căreia au fost trimise. Această roadă e mântuirea noastră. Câteodată, puținătatea credinței, nepăsarea și alte lipsuri duhovnicești asemănătoare ne împiedică să conștientizăm și să înțelegem lucrul acesta.

Multe boli rămân nevindecate, devin cauză de suferințe și moarte. Ciocnindu-se cu asemenea maladii, creștinul ortodox este chemat să se bizuie pe atotbuna voie dumnezeiască, aducându-și aminte că sensul existenței nu este mărginit la viața pământească, ci aceasta reprezintă doar o pregătire pentru veșnicie.

Suferințele sunt urmare nu numai a păcatelor personale, ci și a vătămării și mărginirii generale a naturii omenesti de către păcat, și ca atare trebuie îndurate cu răbdare și cu nădejde. Dumnezeu a găsit de cuviință să facă din suferință un mijloc de mântuire și

curățire, care este eficace pentru oricine îl primește cu smerenie și cu încredere în atotbuna voie dumnezeiască. După cuvintele Sfântului Ioan Gură de Aur, „cine s-a deprins să-I mulțumească lui Dumnezeu pentru bolile sale nu e departe de sfințenie”.

În antropologia creștină, normalitatea personalității este văzută în unitatea manifestărilor sale duhovnicești, sufletești și trupești, unitate care este atinsă doar cu condiția ca influența sferei duhului să precumpănească. După cuvintele Cuviosului Nicodim Aghioritul, „duhul tău, care Îl caută pe Dumnezeu Cel Ceresc, să stăpânească asupra sufletului și a trupului, a căror menire este să rânduiască viața vremelnică”. În această unitate constă autentică sănătate, normalitatea existenței umane.

După cum afirmă Sfântul Teofan Zăvorâtul, în om sfera duhovnicească este alcătuită de evlavie și de viața în frica de Dumnezeu, de conștiință, de căutarea lui Dumnezeu.

Duhul este în primul rând capacitatea omului de a deosebi valorile supreme: binele de rău, adevărul de minciună, frumusețea de urâtenie.

Dacă alegerea în acest domeniu a fost făcută, duhul tinde să supună hotărârii sale sufletul și trupul. Prin duhul său, omul are împărtășire cu Dumnezeu. Fără împărtășire cu Dumnezeu, duhul omului nu e în stare să afle criteriul autentic pentru stabilirea valorilor supreme, întrucât numai Dumnezeu, Care este Binele Absolut, Adevărul Absolut și Frumusețea Absolută, îi poate arăta hotărârea corectă omului.

În mod corespunzător sferelor arătate mai sus ale personalității, oricare boală are în primul rând o natură duhovnicească, și abia apoi una psihofizică. Perspectiva creștină asupra bolilor psihice nu substituie perspectiva medical-biologică, ci îmbogățește, completează și desăvârșește concepția acesteia cu privire la personalitate.

Între specialitățile medicale există una ce are tangență strânsă cu pastorația. Este vorba de psihiatrie. Probabil că nu va fi o exagerare să spunem că numeroși preoți au avut ocazia să se întâlnească, la scaunul spovedaniei sau în vremea celorlalte lucrări legate de îngrijirea sufletească a oamenilor, cu situații când la unul dintre fiii lor duhovnicești s-au manifestat anu-

mite tulburări emoționale, comportamentale sau de gândire. Întâlnim și cazuri de îndrumare pastorală a bolnavilor psihici. În fine, există grupul cuprinzător al tulburărilor psihonevrotice „de graniță” (la granița dintre sănătate și boală), a căror răspândire este destul de mare. Sarcina preotului este să îl îndrume pe cel păstorit spre smerenie și răbdare, să se roage pentru el. Sarcina medicului este ca, nădăduind în ajutorul lui Dumnezeu, să trateze tulburările sufletești prin metodele medicinei contemporane. În urma bolii psihice, sufletul omului parcă se acoperă cu o „ceață”, care trebuie risipită. Așa cum bine observa un preot, un astfel de suflet pierde calea spre Domnul. Voința omului slăbește. Povețele pastorale sunt premature, pentru că suferindul nu le poate recepta în mod adecvat. A trata asemenea maladiei prin mijloace exclusiv ascetice nu este întotdeauna justificat. Aici este oportun ajutorul psihiatru-lui. Psihiatria pastorală năzuiește să pătrundă în acele sfere ale vieții sufletești care nu sunt calificate drept păcat, dar sunt „vecine” cu el sau îi „dau ghes” bolnavului către el.

Influențând voința omului, rațiunea și emoțiile lui, psihiatrul-psihoterapeut îl ajută să învingă boala sau urmările ei. El se străduie să înlăture acele simptome și sindroame patologice cum ar fi depresia, anxietatea, astenia etc. care au apărut nu în urma ispitei vrăjmașului, ci din cauze biologice și ereditare. După însănătoșirea sa (care este posibilă), omul se întoarce la starea obișnuită. El poate privi cu luciditate viața din jurul său și pe sine însuși, poate merge la biserică, se poate ruga, poate lucra spre binele familiei sale și al societății.

Pe măsura însănătoșirii bolnavului, ponderea asistenței psihiatrice va scădea, iar cea a asistenței duhovnicești, dimpotrivă, va crește.

Informații generale despre bolile psihice

PsihiatRIA – disciplina medicală care studiază tabloul clinic, diagnosticarea și tratamentul bolilor psihice.

Bolile psihice – boli ale creierului, care se manifestă prin diferite tulburări ale activității psihice, precum și prin modificări generale ale personalității.

Tulburare psihică – grup de simptome sau semne comportamentale bine determinat din punct de vedere clinic, care în majoritatea cazurilor cauzează suferință și împiedică funcționarea normală a personalității.

Asistența psihiatrică include examinarea stării de sănătate psihică, diagnosticarea tulburărilor psihice, tratamentul, îngrijirea și reabilitarea medico-socială a persoanelor care suferă de tulburări psihice.

Psihoterapia – sistem de înrâurire terapeutică și psihologică asupra psihicului, iar prin acesta asupra organismului bolnavului.

Psihologia – știința privitoare la legăturile dezvoltării și funcționării psihicului ca formă aparte a activității vitale.

Psihologia medicală – știința ce studiază particularitățile psihice ale oamenilor care suferă de diverse boli și posibilitățile de a acorda asistență medicală acestor persoane.

Cum se clasifică bolile psihice? Dacă e să vorbim schematic, în psihiatria clinică pot fi distinse două grupuri fundamentale de tulburări morbide. Din primul grup fac parte stările psi-

hotice. Este vorba de un grup larg de boli, ce au origine nepsihogenă (nepsihologică) și sunt legate de o serie de tulburări genetice, metabolice și de altă natură. Între maladiile fundamentale care fac parte din acest grup se disting schizofrenia, psihoza maniaco-depresivă, psihozele epileptice și senile. Bolile acestea pot evolua continuu sau în crize, șters sau manifest, grav sau moderat. Simptome tipice ale psihozelor: delirul, halucinațiile, tulburările de comportament (mai des în schizofrenie), tulburări ale sferei emoționale sub forma maniei sau depresiei (în psihoza maniaco-depresivă) ș.a.m.d. Cu timpul se poate schimba tot „chipul” psihic al omului.

Celălalt grup cuprinde diferite tulburări **nepsihotice**. Trăsătura distinctivă a acestor boli este reprezentată de legătura lor cu stresurile, cu împrejurările psihotraumatizante, cu defecatele de educație, cu condițiile sociale. Spre deosebire de psihoze, în cazul tulburărilor nevrotice, care alcătuiesc așa-numita psihiatrie „minoră”, bolnavii au o atitudine critică față de starea lor psihică, se străduie să se lupte cu boala ce i-a lovit.

Bolile psihice au în multe privințe o evoluție diferită față de patologia somatică (trupească). Una dintre particularitățile bolilor psihice este reprezentată de aparenta absență a unui factor patogen vizibil. În schizofrenie și în psihoza maniaco-depresivă lipsesc din creier orice modificări anatomice semnificative. Nici nevrozile nu prezintă defecte vizibile în ce privește sistemul nervos central. În psihozele epileptice și senile, modificările patologice din creier mai degrabă premerg manifestărilor clinice ale tulburărilor psihice decât sunt generate de acestea.

Puțină statistică. Potrivit datelor publicate, în lume sunt actualmente peste 500 milioane de bolnavi psihic, și numărul lor crește neconținut. În general, în ultimul deceniu numărul bolnavilor psihic a crescut cu 35-50%. Mai mult decât atât, credem că nici măcar indicatorii aceștia nu reflectă deplin realitatea. De fapt, există mult mai mulți bolnavi psihic. Acestea sunt doar cifrele înregistrate. În psihiatrie sunt distinse așa-numitele stări „de graniță”, care se pot dezvolta la omul potențial sănătos ca răspuns la diverși

factori defavorabili externi. Trebuie spus că dacă omul nu are convingeri morale ferme, dacă Biserica nu îl ocrotește de asaltul acesta demonic, riscul de îmbolnăvire psihică se multiplică, lucru confirmat de practică.

Câteva simptome ale tulburărilor psihice

Tulburări de gândire:

Paralogismul – perturbarea relațiilor logice în discurs.

Incoerența – vorbirea bolnavului reprezintă un „ghiveci” de cuvinte, lipsește coerența logică și gramaticală a discursului.

Circumstanțialitate – gândirea „greoaie”; caracteristice sunt excesiva detaliere, „împotmolirea” în detaliile de importanță minoră, incapacitatea de a delinea principalul;

Filosofarea sterilă – de obicei este însoțită de prolixitate, substituind răspunsurile la obiect.

Gândirea încetinită – este percepută în mod subiectiv prin dificultatea în a interpreta situația, sărăcia și monotonia ideilor; caracterizată prin diminuarea numărului de asociații.

Gândirea accelerată – fenomenul opus gândirii încetinite; apogeul gândirii accelerate este reprezentat de către „fuga de idei”.

Mentismul – „năvala” de idei; în cap „curg”, literalmente, tot felul de asociații, fără ca vorbirea bolnavului să își modifice tempoul.

Sperrung – oprirea, blocajul subit al ideii.

Ideile delirante – concluzii false, lipsite de bază reală și care nu se lasă combătute prin logică; adeseori se întâlnesc în tabloul clinic al schizofreniei; sunt distinse numeroase feluri ale delirului: delirul de persecuție, de influență, de grandoare, de referință, de otrăvire, de detriment, de gelozie ș.a.

Ideile obsesive – temeri, îndoieli, impulsuri, concepții care apar în mod involuntar și sunt greu de biruit; sunt conștientizate de bolnavi ca ceva maladiv și străin de natura lor; bolnavii își păstrează atitudinea critică față de ele, se străduie să se lupte cu ele; această tulburare de gândire se întâlnește mai ales în nevroza obsesivă, dar poate fi observată și în alte boli psihice.

Ideile fixe – idei a căror apariție inițială este determinată de o situație rea-

lă sau de un eveniment real, însă apoi sunt hipetrofiate în mod patologic; atitudinea critică față de ele se pierde; de regulă, sunt însoțite de sentimentul anxietății, încordării lăuntrice.

Tulburări de percepție:

Iluziile – percepția falsă a unor obiecte sau fenomene reale; cel mai des apar pe fondul încordării emoționale, al sentimentului de frică (de pildă, cârpa de șters pe jos poate părea un animal necunoscut ș.a.m.d.).

Halucinațiile – o formă de tulburare psihică în care percepția apare fără un stimul real; omul vede, aude ori simte în alt fel ceva ce oamenii din jur nu percep; halucinațiile se observă în schizofrenie, în leziuni organice ale creierului, în alcoolism și narcomanie.

Cenestopatiile – diverse senzații apăsătoare, morbide, în diferite părți ale corpului, în organele interne; acest fenomen morbid nu se manifestă prin defecte somatoneurologice aparente; nici investigațiile paraclinice nu pun în evidență vreun focar lezional.

Depersonalizarea – tulburare a conștiinței de sine, sentimentul subiectiv al modificării propriilor însușiri fizice și psihice.

Derealizarea – perceperea morbid-neadecvată a realității, obiectelor, fenomenelor înconjurătoare.

Tulburări ale emoțiilor:

Depresia – scăderea tonusului afectiv, însoțită de apatie, epuizare, de aprecierea posomorât-pesimistă a evenimentelor; adeseori este însoțită de insomnie; depresia persistentă poate duce la idei și chiar acțiuni suicidale; depresia este prezentă în cadrul tabloului clinic al multor stări psihopatologice; dacă starea depresivă continuă mai mult de 2-3 săptămâni, dacă prezintă oscilații în cursul zilei (ameliorându-se seara) și anului (agravându-se primăvara și toamna), este nevoie de asistență medicală.

Mania – tonusul afectiv ridicat în mod patologic, însoțit de excitație motorie și verbală; mania este caracteristică pentru starea maniactală din cadrul psihozei maniaco-depresive.

Disforia – dispoziția răutăcios-mânioasă; adeseori, disforia este prezentă la bolnavii de epilepsie.

Apatia – starea de pustietate emoțională, indiferența bolnavului față de ceea ce se întâmplă și față de sine însuși.

Autismul – introvertire patologică.

DESCRIEREA CLINICĂ A CĂTORVA BOLI PSIHICE

Schizofrenia

Schizofrenia este o boală psihică cronică progredientă (care se intensifică în cursul evoluției sale), caracterizată prin disociativitatea funcțiilor psihice cu pierderea unității dintre gândire, sentimente și voință, cu modificări psihice crescânde. În tabloul clinic al schizofreniei se pot distinge:

- 1) modificări de structură a gândirii – paralogism, filosofare sterilă, „derapaje” logice, gândire autistă, delir;
- 2) tulburări emoționale;
- 3) manifestări de depersonalizare și derealizare;
- 4) iluzii de percepție, halucinații etc., precum și o serie de alte tulburări.

Schizofrenia este mai degrabă nu o singură boală, ci un grup de psihoze reunite sub o singură denumire, care pot avea o diferită intensitate și durată a manifestărilor patologice, dis-

tingându-se după tipul evoluției lor. Bolnavii de schizofrenie au nevoie de observație și asistență psihiatrică.

După cum arată practica, unul dintre simptomele timpurii ale schizofreniei este reprezentat de „**tocirea**” **emoțională**: slăbirea emoțiilor față de oamenii apropiați, cunoscuți. La debutul schizofreniei, această slăbire a sentimentelor se combină destul de frecvent cu caracterul neadecvat al acestora, care se manifestă printr-o neconcordanță mai mult sau mai puțin marcată între calitatea emoției și stimulul care a produs-o. De exemplu, la caldă compasiune, tandrețe și grijă a părinților bolnavul răspunde prin iritare, ostilitate, răutate. Adeseori, schizofrenicii reacționează la știri triste zâmbind, râzând în mod deplasat.

În evoluția ulterioară a bolii devine tot mai marcată diminuarea intereselor, slăbirea sentimentelor. Bolnavii sunt indiferenți nu numai față de ocupațiile îndrăgite (în trecut), ci uneori pot chiar să rămână flămânzi, nemanifestând interesul cuvenit față de mâncare. În stadiile finale ale procesului schizofrenic, „**tocirea**” sentimentelor atinge uneori un grad ex-

trem de manifestare. Bolnavii sunt indiferenți față de cei apropiați, față de propria soartă. Ei devin pasivi, negrijiți, se manifestă debilitatea mintală specifică (apato-abulică).

Un alt simptom important al schizofreniei este **ataxia mentală**. În frazele bolnavului, în vorbirea lui se observă incoerența ideatică, totul îmbrăcând o formă corectă din punct de vedere gramatical. Iată un exemplu: „Pe cât se pare, după moarte trebuie să fii ploaie.” Se poate observa filosofia sterilă a schizofrenicului.

Abulia este al treilea membru al triadei schizofrenice. Abulia este caracterizată prin scăderea progresivă a activității. Are loc dezagregarea actelor volitive. Apoi, caracteristice pot fi și diferite forme de acțiuni denaturate (parabulie): poziții neobișnuite, strâmbături, mijirea ochilor, grimase, gesturi neobișnuite, mișcări nefirești.

Boala poate decurge continuu, în crize sau periodic. Totodată, gradul de gravitate al manifestărilor psihopatologice este divers. Psihiatrul german Emil Kraepelin a distins cândva patru forme clinice fundamentale de schizofrenie, și anume: **simplă**, **he-**

befrenică (ca aspect exterior seamănă cu o năstrușnicie patologică), **cata-tonică** (este caracterizată prin poziții particulare, stupoare, refuz al comunicării) și **paranoidală** (sunt prezente idei delirante).

Să examinăm câteva particularități ale îngrijirii pastorale a bolnavilor de schizofrenie paranoideală. **Fundamentul formei paranoideale este prezența delirului**, a ideilor delirante (de persecuție, de influență, de referință, de otrăvire, de grandoare etc.). Principiul fundamental care trebuie respectat în discuția cu bolnavul este următorul: niciodată nu trebuie să încercăm să-i dovedim prin argumente logice absurditatea născocirilor și bănuielilor lui delirante. În toate argumentele care îi sunt prezentate el găsește imediat doar laturile care pot veni în sprijinul poziției lui inițiale – iar dacă veți insista cu fermitate asupra absurdității născocirilor lui, va considera că vreți să-l jigniți, să-l înjosiți ori să-l scoateți din sărite. Reacția lui va fi de ostilitate. Asta nu înseamnă însă că trebuie să-i dați ascultare. În nici un caz nu trebuie să vă prefaceți că dați crezare afirmațiilor lui absurde – dar

una este să-l asculți pe un asemenea enoriaș și alta este să te prefaci că ești de acord cu el. Dacă în primul moment bolnavul simte că ideile lui au găsit simpatie la duhovnic, iar după aceea va observa la el scepticism, va percepe această schimbare de atitudine ca pe o trădare.

Trebuie neapărat să ne amintim de rolul iluziilor în viața bolnavului, dar păstorul nu trebuie să se lase angrenat în ele și să se intereseze de amănuntele lor. Duhovnicul trebuie să arate calea spre realitate fără să intre în sfera iluziilor maladive. Cea mai preferabilă atitudine este să-i arătați de la început poziția dumneavoastră celui ce delirează: „Eu vă cred că tot ce spuneți este adevărat, însă personal nu văd nici o dovadă.”

Este foarte important ca într-o asemenea discuție să respectați un principiu de tactică: să nu intrați în dispută cu bolnavul privitor la delirul lui. El trebuie să înțeleagă că duhovnicul este neutru și merită încredere, că nu este câtuși de puțin pornit împotriva lui.

Nu trebuie uitat că bolnavul îl caută pe unicul om din lume în care poa-

te avea încredere. Dacă vrea cu adevărat să-i fie de ajutor, preotul trebuie să tindă a fi acest unic om. Tocmai scopul acesta definește rolul păstorului în îndrumarea duhovnicească a bolnavului psihic.

Ca regulă generală în situațiile complicate, care pot sminti conștiința păstorului, acesta trebuie să țină minte: compasiunea și bunătatea sunt întotdeauna preferabile severității exagerate, deoarece înaintea preotului stă un om cu voința bolnavă sau cu judecata bolnavă, ce are nevoie de compasiune, de ajutor și de tratament.

*Psihoza maniaco-depresivă
(în prezent se folosește termenul
de tulburare afectivă bipolară)*

Psihoza maniaco-depresivă este o boală psihică ale cărei semne clinice fundamentale sunt fazele maniacale, depresive sau mixte, care pot succeda una alteia în diverse combinații. Uneori, în clinica psihozei maniaco-depresive predomină o anumită fază. Particularitatea caracteristică a acestei boli este prezența intervalelor de

luciditate (când bolnavul este practic sănătos). Simptomatologia maniacală este caracterizată de cunoscuta triadă: bună dispoziție exagerată, accelerarea procesului asociativ, intensificarea activității motorii. În faza depresivă a bolii, totul se modifică, în mod corespunzător, în sens opus.

Comportamentul preotului trebuie să fie definit de sarcina generală a pastorației: să-l ajute pe om să afle adâncul pocăinței, să-și refacă perceperea duhovnicească corectă a vieții, atitudinea corectă față de propria păcătoșenie și față de demnitatea sa omenească nemuritoare, care este supusă unor încercări atât de dramatice.

În perioadele de acutizare, bolnavul are neapărată nevoie de tratament, iar în perioadele dintre crize sunt indicate măsuri profilactice. În această formă de boală psihică, personalitatea omului rămâne relativ intactă. Ca atare, îngrijirea pastorală a sufletului, mai ales în perioadele de remisiune, capătă o foarte mare însemnătate.

Epilepsia

Epilepsia, zisă și „boala copiilor”, are două manifestări fundamentale: crizele convulsive și echivalentele psihice ale acestora. Din punct de vedere medical sunt delimitate două forme de crize epileptice și de tulburări epileptice ale activității psihice:

1. Crize cu pierderea totală a conștiinței și uitare consecutivă totală de către bolnav a tot ce s-a întâmplat cu el (amnezie).

2. Crize cu întunecare parțială sau restrângere a conștiinței, dar cu păstrarea conștiinței de sine a personalității și a memoriei celor întâmplate în timpul crizei, în condițiile în care bolnavul nu poate controla propriile afecte și impulsuri.

Între echivalențele psihice din epilepsie merită o mențiune aparte **stările crepusculare**. Acestea apar subit și dispar la fel de subit. Pentru ele este caracteristică combinația de dezorientare și păstrare a coordonării acțiunilor și gesturilor pe fond de halucinații și de delir.

Trăsătura distinctivă a stărilor crepusculare este tendința spre agresivi-

tate. În starea aceasta, bolnavii reprezintă un pericol pentru cei din jur, trebuind ținuti sub supraveghere.

O altă echivalență psihică a epilepsiei este **disforia**. Disforia reprezintă o stare de proastă dispoziție marcată însoțită de o stare afectivă răutăcios-agresivă. Disforiile pot dura ore, uneori zile întregi.

Între manifestările psihice ale epilepsiei se disting **automatismele ambulatorii**. Bolnavii pot călători fără scop. Fără să aibă vreo țintă, pot folosi fără să gândească mijloacele de transport, pot pleca la distanțe mari ș.a.m.d.

În epilepsie se disting și așa-numitele **stări speciale**. Acestea sunt caracterizate prin lipsa amneziei și a pierderii cunoștinței. Totuși, pentru ele sunt tipice modificările de sinteză senzorială (de exemplu, bolnavul simte că totul se învâрте în jurul lui, că pereții se mișcă etc.). Poate fi întâlnit și fenomenul de *déjà vu* (un lucru neîntâlnit până atunci pare cunoscut). Uneori, stările de genul acesta pot constitui singura manifestare a epilepsiei. Această formă de boală se numește „latentă”. Adeseori, absența sau restrângerea

activității convulsive provoacă manifestarea echivalențelor psihice ale bolii și viceversa – când se observă preponderența componentei convulsive, adeseori lipsesc echivalențele psihice.

Merită să acordăm o insistență aparte particularităților caracterologice ale bolnavilor de epilepsie. La aceștia se manifestă trăsături de rigiditate, „împiedicare”, iritabilitate. Ei sunt foarte orgolioși, egoiști, rachiunoși, și totodată ordonați și punctuali până la pedanterie. Sunt foarte cusurgii în privința ordinei și a curăteniei. Lucrurile lor trebuie să stea întotdeauna „la locul lor”. Ei lucrează cu scrupulozitate și cu minuție. În planul acesta sunt caracteristice desenele lor, în care se reflectă până și cele mai mărunte detalii. Gândirea oamenilor suferinzi de epilepsie este încetinită, inertă, „vâscoasă”. Ritmul vorbirii este lent, monoton. Dacă boala evoluează nefavorabil și tratamentul adecvat lipsește, se dezvoltă demența epileptică.

La copii, epilepsia e caracterizată de o evoluție mai gravă, ducând la modificări de personalitate accentuate. Copiii suferinzi de epilepsie sunt extrem de iritabili, capricioși, preten-

țioși. Foarte caracteristice pentru epilepsia infantilă sunt crizele de excitație psihomotorie însoțite de strigăte, agresivitate, acțiuni distructive.

În ce-i privește pe suferinzii de epilepsie, îndatoririle păstorului de suflete sunt următoarele: în primul rând, să-i ajute să se raporteze în mod corect la boala lor, să-i elibereze de teama convulsiilor, să-i îndemne să accepte un tratament activ cu anticonvulsive moderne și cu celelalte preparate medicamentoase necesare, să coopereze cu medicul în vederea efectuării unui examen calificat. În al doilea rând, preotul trebuie neapărat să-i ajute pe bolnavi să conștientizeze în mod critic anomaliile caracterului lor și să-i ajute să lupte cu manifestările patologice.

Tulburările psihice ale vârstei a treia

Particularitatea caracteristică a tulburărilor psihopatologice care apar la vârsta a treia este fenomenul de **somatizare**, adică de exprimare somatică a tulburărilor psihice. Bolnavii

aceștia apelează de obicei la medicul generalist, care nu este întotdeauna capabil să discearnă tulburările psihice la pacienții în vârstă, mai ales dacă este vorba de probleme depresive și de tulburări minore ale memoriei și gândirii.

La pacienții de vârstă a treia își află o largă reprezentare diversele manifestări ale **sindromului nevrozoid**, la baza cărora se află în primul rând ateroscleroza cerebrală. Caracteristice sunt acuzele de greutate în cap, zgomot în urechi, amețeli, clătinare la mers sau la scularea din pat, oboseală crescândă chiar în condițiile unor eforturi fizice mici. Apare necesitatea odihnei diurne. Bolnavii devin irascibili, nerăbdători, suportă cu greutate zgomotul, le apar cu ușurință lacrimi în ochi, li se deteriorează memoria și somnul.

Cea mai răspândită problemă psihică a vârstei a treia este **depresia**. Caracteristic este sentimentul statornic de întristare sau anxietate; apar sentimentul inutilității, disperării, neajutorării, vinovăției nejustificate, pierderea interesului față de ocupațiile îndrăgite mai înainte, față de fami-

lie, prieteni, muncă. Manifestări ale depresiei pot fi și scăderea capacității de muncă intelectuală (la baza căreia se află incapacitatea de concentrare), deteriorarea memoriei și dezorganizarea generală a proceselor psihice.

Demența. Această tulburare este caracterizată de scăderea marcată a nivelului intelectual-mnestic. Demența este legată de diferite boli ale creierului. În cadrul ei se observă deteriorarea memoriei, care duce la dezorientare, confuzie, incapacitatea de a executa până și cele mai simple operații intelectuale. Bolnavul nu își amintește unde locuiește, se poate rătăci pe stradă. În cazurile grave are loc pierderea deprinderilor de autoservire: bolnavul nu mai este capabil să se spele și să se îmbrace singur, să se alimenteze și să păstreze igiena personală.

Cauza demenței vârstei a treia este constituită cel mai frecvent de bolile cardiovasculare (hipertensiunea arterială, ateroscleroza cerebrală, bolile cardiace etc.) și de bolile atrofile ale creierului, în primul rând de **boala Alzheimer**.

Deocamdată nu a fost descoperit un tratament eficace pentru demență,

însă în multe cazuri se reușește totuși încetinirea semnificativă a procesului; ca atare, este important ca tratamentul să fie început cât mai precoce.

Particularitatea pastorației bătrânilor cu tulburări psihice constă în maximul pogorământ, dragoste și răbdare. În fața pesimismului și disperării unor asemenea bolnavi, păstorul de suflete trebuie să încerce să-i liniștească, să le explice că atâta timp cât omul respiră există nădejde de mântuire, că un singur suspin de pocăință poate fi de ajuns ca să-l împace pe om cu Dumnezeu.

VINDECĂ HARUL LUI DUMNEZEU

Ajutorul dat bolnavilor psihic trebuie să fie divers. Într-o serie de cazuri, trebuie să efectuăm, cu nădejdea în milostivirea Domnului, tratament medicamentos. Nu trebuie să considerăm că există o opoziție între tratamentul dat de medic și ajutorul duhovnicesc. *Și doctorului dă-i loc, că și pe el l-a făcut Domnul, și să nu se depărteze de la tine, că și de el ai trebuință* (Sir. 38, 12).

Este nevoie și de rugăciune, și de tratament. Pe cât este posibil, în spitalele de psihiatrie trebuie format un mediu ortodox. Bolnavii botezați care și-au păstrat simțul critic la adresa propriului comportament trebuie chemați la pocăință. Este mai bine ca lucrul acesta să fie făcut în perioadele dintre crizele de boală sau în timpul unei remisii.

Este bine dacă în spitale vor fi mai mulți medici credincioși, mai multe asistente credincioase. În atare caz

sunt convins că aceleași medicamente vor fi mai eficace. Suferințele bolnavilor trebuie ușurate nu numai prin tablete și prin injecții, ci și prin rugăciunea pentru sănătatea robilor suferinzi ai lui Dumnezeu. Aceștia au mare nevoie de rugăciune, întrucât puterile lor sufletești sunt dezorganizate, slăbite de greutățile bolii. Trebuie chemați în clinici preoții ca să facă slujbe, să difuzeze literatură ortodoxă. Există deja o anumită experiență în această privință.

Voi da un exemplu. Iată câteva rânduri din scrisoarea unui ortodox care suferă de o boală psihică: „Mă ajută foarte mult rugăciunile: Trisaghionul, „Tatăl nostru...”, Rugăciunea lui Iisus, „Născătoare de Dumnezeu Fecioară...”. Când spun rugăciuni, acestea parcă ar „cârpi” țesătura destrămată a rațiunii mele. Vă amintiți povestea rusească despre țăranul care cârpea cerul? În om, cer este rațiunea – așadar, sentimentul meu că rugăciunea „cârpește” rațiunea este corect. Rugăciunea repetată cu statornicie reface sănătatea rațiunii...

Încă ceva – despre ideile delirante și obsesii. Acestea sunt foarte greu de

învins „frontal”, însă pot fi luate „din flanc”. Când eram în spital, delirând, mama s-a spovedit și a pus să se facă slujba sfințirii mici a apei în fața icoanei „Grabnica Ascultătoare”, și delirul m-a lăsat.

Când vin obsesiile, oricât te-ai împotrivi, este cu neputință să le alungi, deși este evident că sunt iraționale. În ele stă o anumită putere de la diavol: tulbură inima, nu numai că acționează asupra minții, ci tulbură și sentimentele. Și ele pot fi biruite însă prin atacul „din flanc”. De pildă, am cerut să se facă rugăciune pentru mine, și gândurile care mi se tot învârteau în minte – întrebări la care în zadar căutam răspuns – m-au părăsit. Diavolul se pricepe să pună asemenea întrebări... Iată ce mai ajută. Trebuie îndepărtate din casă obiectele, imaginile, cărțile păcătoase, smintitoare. După cum spunea unul dintre sfinți, cei ce se luptă cu păcatul beției nu trebuie să țină în casă sticle cu vin...”.

Într-una din scrisorile primite de la bolnavi sunt scrise următoarele: „Eu aş numi boala sufletească (este vorba de una dintre formele de psihoze – n. a.) înșelare mântuitoare – dar dacă

„înșelarea” obișnuită este pierzătoare, întrucât reprezintă un păcat, boala psihică poate fi mântuitoare, pentru că nu îi dă omului posibilitatea de a săvârși în mod conștient păcate. Și dacă judecata omenească îi iartă pe cei bolnavi sufletește, recunoscându-i iresponsabili, ce să mai spunem de Judecata lui Dumnezeu?”

Încă o scrisoare: „De 15 ani sunt în evidență ca bolnav psihic, însă totul a început cu mult mai devreme, când aveam 14 ani. Eu îmi primesc boala ca pe o cruce de la Domnul: iată calea mea către Dumnezeu! Mult timp am mers pe ea până când am ajuns să-mi dau seama de asta. N., 43 de ani”.

Odată, stăteam de vorbă cu un bolnav care suferea de o boală psihică foarte gravă, și când am încercat să îl consolez, acesta mi-a spus liniștit și serios: „Domnule doctor! Situația în care mă aflu este cea mai mântuitoare pentru mine.” Am fost mișcat de acest răspuns până în adâncul sufletului.

Dacă aș încerca să-i împart mintal în două grupuri pe toți bolnavii cărora le-am acordat asistență medicală în toți acești ani de când îmi practic profesia și într-unul din grupuri i-aș pu-

ne pe credincioșii bolnavi, iar în celălalt – pe cei ce Îl tăgăduiesc pe Dumnezeu și tăgăduiesc Biserica Lui, chiar și evoluția clinică a bolilor este diferită de la un grup la celălalt. Bineînțeles, există diferite boli și diferiți bolnavi, însă, repet, din punctul meu de vedere tendința este anume aceasta. De altfel, nici nu poate fi alta... Milos-tiv este Domnul!

Ajută-i, Doamne, pe robii Tăi care suferă de boli psihice!

*Lucruri pe care trebuie să
le țină minte rudele și
duhovnicul bolnavului de psihoză*

1. Nu căutați cauze psihologice care ar justifica comportamentul bolnavilor și felul în care se simt aceștia. Dezvoltarea bolii lor urmează alte mecanisme și este puțin legată de factorii situaționali.

2. Țineți minte că delirul este o concluzie morbidă, falsă, care nu poate fi schimbată prin persuasiune.

3. Învățați-vă să sesizați semnele premonitorii ale deteriorării stării psihice a bolnavilor (de exemplu, in-

somnia persistentă, agresivitatea, accentuarea închiderii în sine ș.a.).

4. Nu schimbați fără un motiv deosebit medicul curant. Faceți tot posibilul ca bolnavul să se întâlnească în mod regulat cu psihiatrul.

5. În perioadele de posibilă agravare a stării psihice a bolnavului informați-l neapărat pe duhovnic (dacă bolnavul are) sau pe preotul paroh și soluționați împreună cu el problemele de îndrumare duhovnicească a bolnavului (acasă sau în staționar).

6. Rugați-vă cu mai multă râvnă pentru bolnav. Pomeniți-l la Dumnezeiasca Liturghie, la alte slujbe. Înconjurați-l cu lucruri sfințite.

7. Țineți minte că la Domnul vor avea răsplată deopotrivă atât bolnavul ce rabdă fără cârtire necazurile, cât și cel care îl slujește cu osârdie.

*Cine va răbda până la sfârșit,
acela se va mântui*

În fața mea se află un tânăr bolnav psihic. La consult l-a adus nu faptul că se simte mai rău, ci dorința de a fi ascultat, consolată. El suferă de o for-

mă de psihoză în care personalitatea este relativ păstrată. Boala evoluează, ca să zicem așa, sub ochii lui. El spune cu voce obosită: „Domnule doctor, mi se pare câteodată că Domnul m-a părăsit, că viața mea este inutilă, lipsită de orice scop. Sunt o povară pentru bătrâna mea mamă, nu am loc de muncă, pensia ei nu ne ajunge nici măcar ca s-o ducem de azi pe mâine...”.

Discuția este dificilă. Tânărului îi este foarte greu. El are nevoie de ajutor – și, desigur, Domnul nu l-a uitat. În toate este voia lui Dumnezeu. Trebuie doar să credem că Preabunul Domn ne trimite toate spre mântuire. Nu trebuie să ne lăsăm pradă descurajării. Înaintea lui Dumnezeu importante sunt nu poziția socială și succesele, ci credința, smerenia, purtarea fără cârtire a propriei cruci.

Despre aceasta, protoiereul Vladimir Vorobiov scrie: „Preotul trebuie să-i explice omului că boala psihică nu este o rușine. Este o cruce. Sunt lucruri pe care un astfel de om nu poate să le facă la fel de bine ca persoanele sănătoase. El poate însă să se smerească, și trebuie să se smerească. El

nu înțelege multe lucruri, însă trebuie să asculte. Și dacă vom reuși să-i explicăm unui asemenea bolnav că trebuie să se smerească, atunci totul este în regulă. El va fi fără îndoială recuperat și va putea lua parte cu succes la viața Bisericii. În fața lui nu sunt închise nici Împărăția lui Dumnezeu, nici viața harică... Adeseori, oamenii spun: „De ce binecuvântați să iau tablete? Oare de boala sufletească te poți vindeca cu tablete? Eu am venit în Biserică și cer harul lui Dumnezeu, vreau ca Dumnezeu să vindece sufletul meu bolnav. De ce mă trimiteți la doctori? Ce, harul lui Dumnezeu nu lucrează?”

Harul lui Dumnezeu lucrează, și poate să-l vindece într-o clipă pe om de orice boală. Poate să-l facă pe șchiop întreg, orbului poate să-i dea înapoi vederea, iar pe bolnavul psihic poate să-l facă sănătos. Asta fără discuție. Dar de ce Domnul nu face asta? Ești șchiop, și uite că șchiopătezi toată viața. De ce? Pentru că în felul acesta Domnul te smerește, pentru că Dumnezeu a pus o asemenea cruce asupra ta. Și poate că tu însuți ți-ai ales cândva crucea asta.

Trebuie să ne smerim. Ție, de pildă, nu ți-a fost dat să vezi cu amândoi ochii, ci doar cu unul. Tu o să fii surd... La fel și cu oricare altă boală, inclusiv cu cea psihică. Domnul te poate vindeca – însă El vrea ca astăzi, sau poate toată viața ta, să ceri ajutorul medicului. Asta nu înseamnă deloc că nu trebuie să te împărtășești și că asistența medicală ține loc de Împărtășanie...

Viața duhovnicească este posibilă doar atunci când omul este de acord să recunoască adevărata stare a lucrurilor și să se smerească, să trăiască cu crucea pe care i-a dat-o Domnul.

Iată ce ne învață și sfinții. Sfântul Ioan din Kronstadt spune: „Cea mai mare și statornică rătăcire a inimii noastre, cu care trebuie să ne luptăm fără încetare, toată viața noastră, este gândul tainic că putem fi fără Dumnezeu și în afara lui Dumnezeu undeva, cândva, fie și pentru o singură clipă.”

Cuviosul Nicodim Aghioritul ne învață așa: „Fie că ești bolnav, fie că ești sărac, rabdă. Dumnezeu nu cere de la tine decât răbdare. Răbdând fără cârtire, te vei afla fără încetare în fapta bună. Oricând va căuta spre tine Dumnezeu, va vedea că faci bine

sau că rămâi în bine, de vei răbda fără cârtire – în vreme ce la omul sănătos faptele bune vin când și când. De ce, dorind schimbarea stării tale, îți dorești să dai binele pe mai rău?”

Iată ce ne învață Sfântul Ierarh Ignatie Briancianinov: „Pentru ispita ce vi s-a întâmplat nu trebuie să vă necăjiți, ci să vă lăsați în voia lui Dumnezeu, care prin necazuri de multe feluri mântuiește pe toți cei ce se mântuiesc. Tulburarea de minte a fost îngăduită asupra lui D. spre folosul ei, ca duhul ei să se mântuiască. Lăsați-o în seama lui Dumnezeu. Nu luați în seamă nimic din cele ce spune și face în timpul crizelor și nu puneți la inimă nici un cuvânt și nici o faptă a ei, pentru că a făcut și face totul fără să judece...

Dumnezeu să vă mângâie în necazul ce v-a ajuns. Nici un fir de păr din capul nostru nu cade fără voia Lui! Într-un fel vede lumea cele întâmplate cu oamenii și altfel le vede Dumnezeu. Iată, Sfântul episcop Nifon a suferit de nebunie patru ani, Sfinții Isaachie și Nichita (care a fost mai apoi ierarh al Novgorodului) au suferit multă vreme de vătămarea minții. După cum amintește Sulpicius, scrii-

tor din veacul al IV-lea, un oarecare sfânt pustnic, care făcuse o mulțime de semne și băgase de seamă că din această pricină crește în el trufia, L-a rugat pe Dumnezeu ca pentru nimicirea slavei omenești să fie îngăduită asupra lui vătămare de minte și îndrăcire vădită, pe care Domnul le-a și îngăduit smerit-cugetătorului Său rob. Să credem că fără voia lui Dumnezeu nu poate să se apropie de noi nici un necaz; să primim orice necaz ca pe un lucru venit din mâna lui Dumnezeu, să îl primim cu evlavioasă supunere față de voia lui Dumnezeu, mulțumind Lui, să dăm slavă Atotbunului Dumnezeu, Celui neurmat în căile Sale și minunat în toate lucrurile Sale!"

În mod tradițional, se consideră că cea mai mare parte a patologiei psihotice este doar în mică măsură tratabilă. Această afirmație este valabilă îndeosebi în privința psihozelor grave, a bolilor degenerativ-distrofice ale scoarței cerebrale, a formelor congenitale de handicap mintal ș.a.m.d. Mila lui Dumnezeu face însă minuni cu oamenii, și legile firii cedează. Iată un exemplu foarte grăitor, descris în

broșura medicului și preotului Alexie Graciov, intitulată „Când sunt bolnavi copiii”. Autorul scrie: „Acum doi ani și jumătate a venit să se spovedească la mine o fetiță bolnavă, în vârstă de 12 ani, din orfelinat. Aceasta nu putea să lege două cuvinte, se învârtea ca un titirez; privirea ei anormală, grimasele pe care le făcea permanent, întreaga ei înfățișare o marcau ca «handicapată». Și uite că a început să se spovedească și să se împărtășească în fiecare duminică.

După un an a început să simtă nevoia descoperirii gândurilor (cine se roagă și se spovedește des știe despre ce vorbesc). A început să ducă o viață duhovnicească atât de atentă, cum nu bănuiesc nici măcar oameni care se consideră profund credincioși și îmbisericiți. A început să facă Rugăciunea lui Iisus, să se lupte cu așa-zisele «momi» ale gândurilor, să ierte jignirile, să rabde totul. În timp de câteva luni a învățat să citească și să scrie, au dispărut toate semnele de debilitate mentală, pe chip i s-a întipărit pecetea duhovniciei. În tot ce spunea și făcea se vedea simțire și chibzuință...”. Exemplele de genul acesta sunt numeroase.

Iată un extras din cartea *Ieroschimona* Alexie, starețul din Pustia Zosimova a protoiereului Ilie Cetveruhin și a Eugeniei Cetveruhina: „Interesantă este istorisirea unei enoriașe, E.I. Șulghina, al cărei fiu se născuse surdomut. Ea suferea foarte mult din această cauză, uneori ajungând chiar la deznădejde. La sfatul Eugeniei Cetveruhina, Șulghina a mers la Pustia Zosimova, i-a povestit totul starețului și i-a cerut să se roage ca fiul ei să se vindece. Părintele a refuzat cu hotărâre. «Ar trebui să te bucuri, să fii fericită, i-a zis, că în vremurile noastre amarnice fiul tău nu va spune și nu va auzi nici un lucru rău. Pentru el trebuie să te rogi așa: Doamne, dacă pentru slava numelui Tău este nevoie ca fiul meu să vorbească, dăruiește-i graiul, dar dacă nu este voia Ta cea sfântă ca aceasta să se întâmple, să rămână surdomut!»

Părintele a rostit răspunsul acesta cu atâta fermitate și hotărâre, încât Șulghina n-a mai putut replica nimic – dimpotrivă, nu numai că a încetat imediat să se mai mâhnească, ci a ieșit de la stareț liniștită deplin, și de atunci s-a supus cu desăvârșire voii lui Dumnezeu.”



DESPRE UTILIZAREA PREPARATELOR PSIHOTROPE

Scopul administrării acestor medicamente este normalizarea somnului, stabilizarea dispoziției, a proceselor de excitație și inhibiție din scoarța cerebrală, îndepărtarea simptomelor de anxietate, reducția ideilor delirante și a iluziilor de percepție ș.a.m.d. Simptomele morbide descrise mai sus pot fi observate în diverse circumstanțe, atât izolat, cât și în combinație cu manifestări somatice. Un tratament prescris cu profesionalism nu va vătăma sănătatea, ci, dimpotrivă, îl va face pe bolnav să se simtă mai bine.

În stările nevrotice, când simptomele depind în mod direct de cauze psihologice și de circumstanțele vieții bolnavului, medicamentele joacă un rol adjuvant, reducând tensiunea lăuntrică și diminuând intensitatea acuzelor. Ele sunt prescrise de obicei pe durată scurtă. Condiția principală

a însănătoșirii va fi căutarea unei soluții optime a conflictului, iar în planul duhovnicesc – smerenia, rugăciunea și pocăința.

Când este vorba de o patologie psihică mai gravă, medicamentele sunt de regulă indispensabile. Și în acest caz, desigur, este necesară rugăciunea.

Sunt distinse următoarele grupuri de preparate psihotrope:

Neurolepticele (antipsihoticele) – acestea sunt utilizate în principal pentru reducția fenomenelor psihozei: ele înlătură delirul, halucinațiile și excitația patologică, au un efect sedativ marcat, micșorează senzațiile de anxietate și frică. Sunt eficiente în tratamentul schizofreniei, precum și al tulburărilor maniaco-depresive.

Antidepresivele – influențează depresia în ansamblul ei, normalizează fondul patologic scăzut al dispoziției sufletești. Adeseori sunt prescrise în combinație cu alte preparate psihotrope.

Tranchilizantele – preparatele din acest grup au o acțiune liniștitoare, micșorează tensiunea emoțională, frica și anxietatea de origine nepsihotică. Cel mai frecvent sunt prescrise

pentru tulburări psihice „de graniță” (la limita dintre normal și patologic).

Nootropele – preparatele din acest grup acționează asupra metabolismului neuronal, protejează celulele creierului de leziuni în condițiile oxigenării insuficiente. Ele ameliorează memoria, atenția. Totuși, preparatele nootrope, la fel ca celelalte mijloace psihotrope, trebuie neapărat utilizate doar cu prescripția medicului, întrucât tratamentul cu nootrope are contraindicațiile sale.

Pe lângă acestea, în psihiatria clinică mai sunt utilizate **nootimice** (stabilizează dispoziția sufletească) și **corectoare** ale efectelor secundare ale medicamentelor.

BOLILE PSIHICE SUNT VINDECABILE?

Aşa-numitele „stări de graniţă”, precum şi o serie de manifestări psihotice acute, se tratează cu mai mulţi sorti de izbândă decât psihozele cu evoluţie cronică (schizofrenia, psihoza maniaco-depresivă ş.a.m.d.). În aceste din urmă cazuri, scopul tratamentului este constituit de atingerea unei remisii (lipse a manifestărilor clinice evidente) cât mai prelungite şi adaptarea maximă a bolnavului la viaţa de zi cu zi.

Vreau să arăt şi că ideea de „incurabil” caracterizează mai degrabă durata bolii, fără să vorbească întotdeauna de gravitatea şi gradul de pericol. Nu există pe Pământ oameni absolut sănătoşi. Cu toţii suntem mai mult sau mai puţin bolnavi şi toată viaţa purtăm greutate, neazuri, pierderi, neputinţe trupesti. Asta e soarta noastră. *Prin multe neazuri se cuvine nouă să intrăm în Împărăţia cerurilor* (Fapte

14, 22). *Cel ce va răbda până în sfârșit, acela se va mântui* (Mt. 10, 22).

Încă ceva. Am avut nu o dată prilejul să văd oameni bolnavi psihic cu stagiul de boală îndelungat cărora, pe măsura îmbisericii le-au trecut, din mila lui Dumnezeu, diverse manifestări greu de vindecat și chiar nevindecabile ale bolii. Rugăciunea, Sfintele Taine le-au modificat radical starea psihică. Le-au dispărut idei delirante persistente, halucinații, în ochi le-a revenit inteligența, au început să se simtă cu mult mai bine. În locul „măștii nebunului”, pe fețe li se răsfrângea pecetea duhovniciei.

Care este relația dintre sănătatea duhovnicească și cea sufletească?

Cum sunt corelate sănătatea duhovnicească și cea sufletească? Poate fi cineva bolnav sufletește și sănătos duhovnicește? Și dimpotrivă: fiind bolnav duhovnicește, poți să-ți păstrezi sănătatea sufletească? Întrebările acestea nu sunt noi. Dar să le luăm în ordine.

Între duhovnicesc și sufletesc este o mare deosebire. Sfântul Teofan Ză-

vorâtul scrie: „În omul care nu a primit harul sau care l-a pierdut, sufletecul stă ca un nor între fața omului și Dumnezeu, tăind împărtășirea între ei... Precumpănirea sufletului, la fel ca precumpănirea trupului, este tăgăduire a vieții după duh.”

Trupul puternic (la fel ca erudiția înaltă) nu este nicidecum o premiză a vieții duhovnicești. Oare putem socoti sănătos duhovnicește un doctor în științe care nu a deschis Sfânta Evanghelie niciodată în viața lui, măcar că în virtutea ocupației sale a „tocit” sute de cărți? Cred că nu. Și din păcate situațiile de acest fel nu sunt o raritate.

Se întâmplă însă și invers. La un om profund credincios se dezvoltă o boală sufletească. Și omul trăiește, se roagă, merge la biserică, dar dă dovadă de o anume instabilitate psihică. Și atunci, care poate fi răspunsul la întrebările de la început? Iată părerea mea. Pe cât de mântuitoare poate fi boala sufletească pentru ortodox, pe atât de pierzătoare sunt pustietatea duhovnicească și pervertirea morală la cel sănătos din punct de vedere psihic. Judecățile lui Dumnezeu se descoperă în veșnicie. Acolo ne sunt

pregătite Judecata și plata pentru faptele noastre.

Boala psihică este o cruce grea. Nu putem pătrunde până la capăt taina apariției ei și sensul ei duhovnicesc, așa cum nu putem pricepe până la capăt nici sufletul omenesc, pentru că el este chip al Făcătorului. Ca atare, nu există nici o cauză universală care să explice tulburările psihice.

Este neapărată nevoie să spunem că bolile psihice sunt doar un caz particular de vătămare a firii omenești. Din vremea strămoșilor Adam și Eva ea a fost vătămată de păcat. Ca atare, omul ce suferă de o boală psihică nu este nici cel mai bun, nici cel mai rău dintre noi. El își poartă crucea. Iar noi, psihiatrii, care ne-am dedicat slujirii de a îngriji sufletele, suntem datori să ne amintim mai des cuvintele Sfântului Ignatie (Briancianinov), care spunea: „Și orbului, și leprosului, și celui cu judecata vătămată, și pruncului de țâță, și criminalului, și păgânului arată-le cinstirea cuvenită pentru chipul lui Dumnezeu. Ce treabă ai tu cu neputințele și neajunsurile lor? Ia seama la tine însuși, să n-ai neajuns în dragoste!”

PSIHIATRIA ȘI PASTORAȚIA

În lucrarea îndrumării duhovnicești a enoriașilor bolnavi psihic, preotul trebuie să își amintească faptul că la omul credincios boala e strâns întrepătrunsă cu religiozitatea sa. Deși sufletul este bolnav, el crede și năzuiește spre Ziditor. În atare cazuri, tulburările psihice au o serie de particularități. Astfel, de pildă, în timpul depresiei la bolnavi se observă adeseori următoarele semne: gânduri persistente la părăsirea de către Dumnezeu, deznădăjduirea de mântuire, mahnire profundă. Dacă starea sufletească respectivă durează mai mult de o jumătate de lună și nu trece după rugăciuni și după Sfintele Taine, aceasta ne dă motiv să credem că avem de-a face cu o boală psihică, și în asemenea situații ajutorul psihiatrului este foarte oportun.

Încă un exemplu. În psihiatrie există diagnosticul „paranoie religi-

oasă". El este pus pe baza unor date care atestă tulburări specifice de gândire. Manifestările paranoiei religioase sunt diverse. În unele cazuri ea se prezintă, de exemplu, ca refuz al obligațiilor sociale. În altele, avem de-a face cu disprețuirea normelor de igienă, cu asumarea fără binecuvântare a unor nevoințe (posturi, pravile de rugăciune etc.) exagerate. Stările acestea se deosebesc de înșelare sau de rătăcirea duhovnicească și printr-o serie de alte manifestări, care le așază în același grup cu alte tulburări sufletești.

Pentru preot este important să distingă unde este păcat și unde este boală. De aceasta vor depinde multe particularități ale lucrării de îngrijire sufletească.

Din păcate, unii dintre slujitorii clerului și-au format părerea că asistența psihiatrică este inoportună în sine. Aceștia văd bolile sufletești fie ca pe un rezultat lucrării duhului rău, fie ca urmare a vătămării păcătoase a sufletului. Și atât. Experiența arată că concluziile de genul acesta nu duc la ameliorarea stării psihice a păstoriților bolnavi psihic. Uneori vedem cum unii dintre aceștia se chinuie, suferă

din cauza bolii, însă ocolesc de la o poștă cabinetul psihiatrului, chiar dacă acesta este ortodox.

Din punctul de vedere al Ortodoxiei și al tradiției bisericești nu există motiv pentru a vedea vreo piedică în calea aplicării cunoștințelor psihiatrice în lucrarea păstorului de suflete. În pastorație pot și trebuie să fie aplicate mijloacele medico-științifice pentru a ajuta sufletele în greutățile pe care le întâmpină pe calea mântuirii. În mâinile păstorului, psihiatria este un mijloc auxiliar pentru a detecta nu păcatul, ci fenomenele patologice legate de bolile psihiatrice, adică sufletești, nu duhovnicești.

În lucrările sale concepute pentru a-i ajuta pe preoți, profesorul D.E. Melehov arată că pot constitui motiv pentru a apela la competența medicului următoarele stări psihopatologice:

1. Crizele isterice, epileptice și mixte.
2. Diminuarea crescândă a capacității de muncă, astenia, deteriorarea progresivă a memoriei și a capacităților intelectuale.
3. Modificarea considerabilă și progresivă a trăsăturilor fundamentale de caracter, dezvoltarea nemotivată și in-

dependentă de condițiile exterioare a iritabilității, răcelii, răutății, cruzimii, anxietății, instabilității emoționale.

4. Iluziile optice, auditive, olfactive, tactile repetate, senzațiile patologice la nivelul pielii, senzații de curentare etc.

5. Stări de depresie profunde și persistente sau care recidivează frecvent, întristare însoțită de deznădejde și mai ales de gânduri la sinucidere sau stări de veselie nemotivată însoțite de activitate crescută în mod haotic, de aflax necontrolat de idei și de supraaprecierea propriilor posibilități.

6. Gânduri incontrollable, obsesive, aflax de idei dezordonate, opriri și întreruperi involuntare în cursul procesului logic, senzația de idei artificiale, insuflate, apărute sub influența curentului electric, hipnozei, undelor radio sau posesiunii demonice.

7. Stări intense și repetate de „iluminare”, „inspirație”, „vedenii”, „voci” care nu decurg din experiențe anterioare și sunt străine de structura generală a personalității.

8. Dominația irezistibilă a impulsurilor biologice grosiere, a „gândurilor de hulă”, străine de nucleul funda-

mental al personalității, sentimentul persistent al părăsirii de către Dumnezeu, însoțit de întristare, de deznădejde și de gânduri la sinucidere.

9. Extrema trufie, încredere în corectitudinea propriilor judecăți chiar împotriva realității evidente și a părerii obiective a celor din jur (idei delirante de gelozie, invenții, reforme în viața civilă și bisericească) sau, dimpotrivă, complexul de inferioritate ca manifestare a trufiei și egocentrismului ascuns.

Vreau să mai spun ceva, cu privire la formarea atitudinii creștine față de bolile psihice. Bineînțeles, psihiatria este o știință. Vă voi da însă un exemplu. În structura tulburărilor depressive, numai două procente sunt reprezentate de depresiile endogene, adică de depresiile care nu sunt legate de așa-numitele traume psihoemoționale, ci se dezvoltă din cauze natural-biologice. Este vorba în primul rând de depresiile din cadrul schizofreniei, psihozei maniaco-depresive etc. 98% însă au însă cauze cu caracter preponderent duhovnicesc-psihologic. Un alt exemplu. Dintre sinucigași, numai 10% sunt bolnavi psihic, iar 90% sunt

considerați oameni fără suferințe psihice aparente – însă, trebuie să adăugăm, profund vătămați duhovnicește. Iată, aşadar, nişte exemple gratuite ale necesităţii evaluării creştine a patologiei psihice. O parte uriaşă a acesteia este legată de păcat: de lucrul acesta trebuie să ne amintim şi să vorbim. Alcoolismul, narcomania, ludomania¹, perversiunile sexuale... lista poate continua: este vorba de aşa-numite boli păcătoase.

¹ Împătimirea de jocuri (*n. tr.*).

CAUZELE BOLILOR PSIHICE: VIZIUNEA ORTODOXĂ

„Biserica privește bolile psihice ca pe una dintre manifestările vătămării generale de către păcat a naturii umane. Distingând în personalitate nivelul duhovnicesc, cel sufletesc și cel trupesc al organizării ei, Sfinții Părinți făceau distincție și între bolile dezvoltate «de la fire» și bolile provocate de lucrarea demonică sau provenite din patimile care l-au înrobuit pe om. Corespunzător acestei distincții, sunt la fel de nejustificate atât reducerea tuturor maladiilor psihice la manifestări ale îndrăcirii, lucru care atrage după sine săvârșirea fără temei a rânduiei alungării duhurilor rele, cât și tentativa de a trata orice tulburări psihice exclusiv prin metode clinice. În domeniul psihoterapiei, cea mai fructuoasă este îmbinarea dintre asistența pastorală și cea medicală, cu condiția cuvenitei delimitări între sfe-

Bolile „de la fire”

De unde apar tulburările și bolile psihice? Vom încerca să examinăm această problemă. Există câteva puncte de vedere. Una dintre cauze este natura omului, însușirile lui individual-biologice.

Sfântul Ioan Gură de Aur scria: „Când alcătuirea trupului se abate cât de puțin de la rânduiala cuvenită ei... multe din lucrările sufletești se opresc.” Despre natura somatică a anumitor tulburări psihice scria și Sfântul Grigorie al Nyssei.

Cuviosul Ioan Scărarul descrie anumite semne ale bolilor „de la fire”, după care pot fi tulburările psihice de origine duhovnicească ale monahilor, deosebite de cele a căror dezvoltare este, după expresia lui, „de la fire”: acestea din urmă nu cedează în fața rugăciunii și a puterii semnului crucii.

Cuviosul mărturisitor, starețul-arhimandrit Gheorghe Lavrov, făcea deosebire foarte clară între tipurile de boli psihice. Unora le spunea: „Tu, copilaș, mergi la doctor”, pe când altora: „Tu la doctor n-ai ce să cauți”. Au fost

cazuri când starețul, după ce pune în rânduială viața duhovnicească a omului, îi recomanda să meargă la psihiatru sau, dimpotrivă, lua pacienți de la doctor ca să-i îndrume duhovnicește.

Vorbind despre psihiatrie în cartea sa *Slujirea pastorală creștină*, arhimandritul Ciprian Kern arată că există stări ale sufletului care sunt greu de definit prin categoriile teologiei morale și care nu se încadrează în conceptele de „bine” și „rău”. După părerea autorului, stările acestea țin nu de domeniul ascetic, ci de cel psihopatologic, și se dezvoltă „de la firea”, din natura omului.

Trăgând concluzia celor arătate mai sus, putem presupune că bolile sufletești pot fi în acest plan comparate cu cele trupești și că atât unele, cât și celelalte sunt trimise omului, cu îngăduința lui Dumnezeu, spre mântuire. În cazul dat, avem de-a face cu o cruce pusă de Domnul asupra omului.

Și datele științifico-medicale atestă că pot apărea tulburări psihice pe fond biologic. Această teză este confirmată și de fapte cum ar fi apariția de simptome psihopatologice pe fondul patologiei somatice, apariția de

tulburări psihice sub influența unor diverși factori dăunători (otrăvirea cu substanțe neurotrope, câmpuri de microunde, zgomot puternic, lucru în condiții de întuneric etc.).

O altă confirmare vine din partea faptului că manifestările psihopatologice sunt tratate adeseori cu succes prin medicamente. Merită să amintim că cercetările au pus în evidență predispoziția genetică la anumite boli psihice.

Se înțelege că trupul omului nu poate fi bolnav în mod izolat de restul naturii acestuia. Orice boală – fie aceasta de domeniul psihopatologiei, suferință a stomacului, a oaselor sau a ochilor – are și o natură duhovnicească, fiindcă toate bolile omenirii sunt urmare a căderii. În această ordine de idei, aș vrea să dau un exemplu.

Se știe că schizofrenia este caracterizată printr-o disociere aparte a activității psihice. Și la oamenii care se consideră sănătoși există o anumită disociere de acest fel. Despre această „dedublare” a omului căzut scria Sfântul Apostol Pavel: *Ceea ce fac nu știu; căci nu săvârșesc ceea ce voiesc, ci fac ceea ce urăsc. Iar dacă fac ceea ce nu*

voiesc, recunosc că Legea este bună. Dar acum, nu eu fac acestea, ci păcatul care locuiește în mine, fiindcă știu că nu locuiește în mine, adică în trupul meu, ce este bun. Căci a voi se află în mine, dar a face binele nu aflu; căci nu fac binele pe care îl voiesc, ci răul pe care nu-l voiesc, pe acela îl săvârșesc. Iar dacă fac ceea ce nu voiesc eu, nu eu fac aceasta, ci păcatul care locuiește în mine (Rom. 7, 15-20).

În cazul tulburărilor psihice „naturale” trebuie să dăm atenție următoarei circumstanțe importante: sindroamele și simptomele psihopatologice reprezintă nu o perturbare a sufletului însuși, ci a expresiei lui „trupești”, dacă se poate spune așa, a manifestării proceselor sufletești.

În cartea sa *Vindecarea bolilor sufletești*, cunoscutul teolog francez Jean-Claude Larchet scrie: „În spatele acestor vătămări vizibile, sufletul însuși nu este afectat: el rămâne neatins în esența sa.”

Cu privire la aceasta, Sfântul Grigorie al Nyssei remarcă: „Ca să înțelegi că firea sufletului este aparte de mădularele trupului și că lucrând prin mijlocirea trupului el este pus în mișcare de simțurile acestuia din ur-

mă, ia aminte la faptul că atunci când este rănit unul din măduarele lăuntrice, sau creierul, sau inima, este rănită nu firea sufletului, ci lucrarea pe care sufletul o înfăptuiește prin măduarele acelea. Când este vătămată o strună de la lăută sau o țeavă de la orgă, nu e vătămat degetul care le atinge, ci struna lăutei sau țeava orgii împiedică lucrarea măiestriei degetului, și întrucât părțile prin care se vădea măiestria au fost vătămate, a fost nimicită lucrarea mâinii asupra lor, fără ca măiestria să piară din mână sau ca mâna să fie rănită. Așijderea și cunoștința sufletului este păstrată în firea lui, și de aceea se slujește de măduarele trupului.”

Așadar, în cazul acesta tulburările țin de forma manifestării sufletului. Faptul acesta îndreptățește prescrierea de mijloace psihotrope, a căror „țintă” fundamentală este tocmai influențarea componentei biologice a manifestării disfuncțiilor sufletești.

Tulburările psihice produse de lucrarea demonică

Tulburările psihice pot apărea și ca rezultat al lucrării duhurilor rele asupra omului. În Sfânta Scriptură se arată că duhurile rele intră în oameni și ies din ei (v. Mt. 4, 24; Mc. 1, 23; Lc. 4, 35 ș.a.). Un exemplu deosebit de grăitor este vindecarea de către Domnul a înderăcitului din Gadara. Acel nefericit își ducea zilele nu în locuințe omenești, ci în morminte din peșteri; se lovea de pietre, făcea spume la gură, urla. Oamenii au încercat să-l lege cu lanțuri, însă el rupea lanțurile ca pe niște sforicele. Despre ce boală credeți că este vorba? Necredincioșii vor spune: epilepsie, tulburare nervoasă – dar despre înderăcitul din Gadara nu se poate spune că avea doar probleme cu nervii, și asta se vede din faptul că dracii izgoniți din nenorocit au cerut voie de la Hristos să intre în turma de porci. Mântuitorul a îngăduit, și turma s-a aruncat de pe mal în apă (v. Mt. 8, 28-32). Cine i-a înecat pe porci? Nu înderăcitul, care ședea la picioarele Domnului, ci legiunea dracilor izgoniți din el.

Se știe că demonii încearcă să înrăutățească starea sufletului acționând și asupra creierului. Cuviosul Ioan Cassian dă indicații exacte despre mijlocul prin care diavolul acționează în anumite cazuri de posesiune și remarcă analogia care există între lucrările pe care le înfăptuiește el și anumite cauze fiziologice: „... duhul necurat, sălășluindu-se în măduarele unde este cuprinsă puterea sufletului și apăsându-le cu o greutate nesuferită, peste măsură, acoperă puterile minții cu un întuneric foarte gros, curmând simțirile. După cum vedem, lucrul acesta se întâmplă uneori de la vin, sau de la friguri, sau de la gerul peste măsură, precum și de la alte suferințe care se întâmplă din afară. Pentru ca diavolul, primind stăpânire asupra trupului fericitului Iov, să nu-i facă acestuia așa ceva, Domnul l-a oprit, zicând: *îl dau în puterea ta, numai de sufletul lui să nu te atingi* (Iov 2, 6), adică «numai să nu îl faci nebun, slăbind locuința sufletului, punând stăpânire pe judecată sau vătămând organul înțelegerii (rațiunii), de care are neapărată nevoie ca să-ți stea îm-

potrivă: nu strivi cu greutatea ta judecata și înțelepciunea celui ce ți se împotrivese»."

Aici se arată cu toată limpezimea că diavolul naște tulburări psihice producând leziuni în organism – însă cauza primordială, care se ascunde în spatele acestora și rămâne invizibilă pentru medic, rămâne și continuă să acționeze (astfel își găsesc explicație cazurile de rezistență uimitoare la medicamente extrem de puternice), deși adeseori într-un alt mod (astfel putând fi interpretate anumite modificări în simptomatologie). Într-adevăr, este foarte greu să discernem intervenția demonului, să stabilim care sunt mijloacele lui de acțiune și să apreciem semnificația acestora. O atare apreciere este inaccesibilă privirii neinițiate. Ea este posibilă numai prin discernământul duhovnicesc, de care sunt capabili doar oamenii duhovnicești, care au primit de la Dumnezeu darul deosebirii duhurilor. Darul acesta presupune o anumită treaptă a desăvârșirii duhovnicești, după cum spune Cuviosul Antonie cel Mare: „...avem nevoie de multă rugăciune și nevoințe pentru ca, primind de

la Duhul darul deosebirii duhurilor (v. I Cor. 12, 10), să putem afla despre demoni care dintre ei sunt mai răi, ce scop se străduie să atingă fiecare din ei și cum poate fi doborât și alungat.”

Ca rezultat al posedării de către duhul rău, sufletul intră într-o stare nefirească, se chinuie, suferă. În Sfânta Scriptură se face o deosebire directă și limpede între îndrăciți și oamenii afectați de boli sufletești și trupești. Așa cum s-a arătat, acestea din urmă se dezvoltă în urma tulburării puterilor sufletești, imaginației, rațiunii ș.a.m.d.

Sfinții Părinți ne amintesc: „Trebuie să credem, în primul rând, că nimeni nu este supus lui (atacului demonic – n. a.) fără îngăduința lui Dumnezeu, și în al doilea rând că tot lucrul pe care ni-l trimite Dumnezeu, oricât de mahnicios ar fi în vremea de acum, este trimis ca de părintele cel mai gingaș și doctorul cel mai milostiv, spre folosul nostru. Drept aceea, oamenii, căzând sub duhurile rele și sub ispite, sunt smeriți ca de niște învățători, pentru ca atunci când se vor muta din această lume să treacă în cealaltă viață mai curățiți...”

Sfântul Ioan Gură de Aur ne învață că lucrarea demonică, inclusiv cea din posesiune, are ca scop final (bineînțeles, împotriva voinței diavolului) „înțeleptirea omului” – nu pedepsirea lui, ci „schimbarea”, „îndreptarea” și, principalul, „întoarcerea”.

Putem trage concluzia că cei sunt supuși acestei încercări aici se află într-o situație mai avantajoasă duhovnicește decât cei care, aflându-se într-o stare la fel de păcătoasă, n-au suferit asemenea ispite.

După cum arată Cuviosul Ioan Cassian, „trebuie să-i socotim nefericiți și vrednici de plâns pe cei care, spurcându-se cu tot felul de fărădelegi și păcate, nu numai că nu suferă nici o năvălire diavolească vădită, ci nici măcar nu sunt supuși vreunei ispite pe măsura faptelor lor și nu sunt bătuți deloc ca să se îndrepte, pentru că nu merită doftoricire grabnică și ușoară în vremea de acum cei a căror îndărătnicie și nepocăire a inimii, covârșind pedeapsa vieții de aici, le adună mânie și nemulțumire în ziua *mâniei și a descoperirii dreptei judecăți a lui Dumnezeu* (Rom. 2, 5)...”
Cu adevărat, celor supuși atacului

demonic li se dă posibilitatea de a se curăți, de a se schimba, de a da un nou sens vieții lor și de a aduce roadele pocăinței. După toate aparențele, lucrul acesta le este inaccesibil pe altă cale.

Când începi să te reflectezi la anumite manifestări psihopatologice ce se observă la bolnavi, fără să vrei cazi pe gânduri cu privire la esența duhovnicească a apariției lor. Nu afirm că tulburările psihice descrise în continuare sunt rezultat exclusiv al posesiei sufletului de către duhurile rele, însă, repet, după toate aparențele cauze duhovnicești există.

Iată câteva denumiri de simptome și sindroame utilizate în practică pentru descrierea stării sufletești a bolnavilor:

Delirul de posesie – bolnavului i se pare că în el locuiește un animal, o insectă, o ființă mitologică sau una inventată chiar de el, care se găsește în organismul lui permanent (sau, mai rar, periodic) și îl obligă să facă mișcări, gesturi în pofida dorinței lui, îi dirijează gândurile și sentimentele.

Automatismele – apariția de sentimente, mișcări, gânduri, imagini,

concepții ș.a.m.d. în pofida voinței și dorinței bolnavului.

Delirul de persecuție – grup de idei delirante care se caracterizează prin convingerea delirantă a bolnavului de faptul că se acționează asupra lui din exterior în scopul de a i se produce daune morale sau fizice.

Coprolalia – poluarea sistematică a vorbirii bolnavului prin cuvinte indecente, expresii cinice.

Suicidomania – tendința constantă și susținută a bolnavului de a-și pune capăt vieții prin sinucidere.

Îndrăcirea nu poate fi uitată de nici un om care a văzut măcar o dată manifestările ei.

Igumenul Miheia Timofeev, viețuitor al Lavrei Sfântului Serghie din Radonej, povestea despre părintele său duhovnicesc, starețul arhimandrit Serafim Tiapocikin: „Când slujea părintele Serafim, veneau numeroși oameni stăpâniți de demon. Cu rugăciunile părintelui, acesta era izgonit din mulți. Când se citea Evanghelia, când se cânta Heruvicul, când părintele cădea sau pur și simplu se găsea în biserică, în altar, țipau pe tot felul

de glasuri: femeile – cu voce de bărbat, de bas, mulți lătrau ca niște câini, urlau... și mai ales când se deschideau Ușile Împărătești, se rostea «Cu frică de Dumnezeu, cu credință și cu dragoste...» și începea împărtășirea cu Sfintele lui Hristos Taine. Asemenea bolnavi nici nu se puteau apropia de Împărtășanie fără ajutor din afară.

Pe o femeie îndrăcită patru oameni de-abia o puteau duce la împărtășit. Atât de uriașă era puterea ce respingea Sfințenia, atât de mare era ura față de Potir, încât femeia stătea ca încremenită, se împotrivea, se întorcea și dădea înapoi. Domnul l-a biruit însă în ea pe demon. Ajungând lângă părintele Serafim, care ținea Potirul cu Sfintele Daruri, femeia s-a împărtășit în liniște și, schimbându-se la înfățișare sub ochii noștri, smerită și potolită, l-a dat mulțumită lui Dumnezeu.

Părintele se purta întotdeauna cu dragoste față de bolnavii aceștia. În mulți îndrăciți care se apropiau de stareț, demonul striga: «Ies, ies, imediat ies!» sau «Ahhh, sunt ars de foc!» Mulți răgeau cu răutate, dar se temeau să se apropie de stareț. O bolnavă și-a scos pufoaica și i-a aruncat-o în cap

părintelui când ieșea din biserică – iar el, fără să dea atenție, a mers așa împreună cu ea. Atunci când însoțitorii lui au vrut s-o alunge pe femeie, părintele a zis: «Lăsați-o, nu este ea de vină!» Părintele le-a ajutat multor suferinzi, mulți s-au vindecat.”

Asemenea exemple se întâlnesc adeseori în viețile nevoitorilor credinței, stareților purtători de Duh.

Se poate spune că două amănunte îl deosebesc pe omul posedat de psihoticul autentic. **Primul** este că duhurile rele îl cunosc pe Dumnezeu, se cutremură în fața puterii Crucii lui Hristos, a rugăciunii, a agheasmei, a Sfintelor lui Hristos Taine. **Al doilea** este că tulburările psihice (mai ales comportamentale) ale îndrăciților poartă amprenta constrângerii, pentru că sufletului omenesc îi repugnă ceea ce îl obligă vicleanul să facă.

În cartea *Filosofia pastorației ortodoxe*, Arhiepiscopul Ioan Șahovskoi face următoarele distincții între stările descrise mai sus. După părerea lui, „îndrăcire” pot fi numite stările când omul pierde orice conștiință de sine. Sufletul se află sub o puternică înrăurire demonică, pe când posedarea

este înrobirea parțială a sufletului de către duhul rău. În realitatea de zi cu zi devenim posedați atunci când suntem înrobiți de patimile și de viciile noastre.

În toate este voia lui Dumnezeu. Unora Domnul le îngăduie să cadă în neputința posedării demonice deoarece știe că omul respectiv își folosește mintea și voința pentru a face rău; pe alții poate că îi ferește prin aceasta de păcate grele. În prima Epistolă către Corinteni a Sfântului Apostol Pavel citim: *unul ca acesta să fie dat satanei spre pierirea trupului, ca duhul să se mântuiască în ziua Domnului Iisus* (I Cor. 5, 5).

Îngrijirea pastorală (iar într-o serie de cazuri și activitatea psihiatrului ortodox) trebuie să se întindă și asupra personalității suferindului, asupra psihologiei lui.

Vlădica Ioan scrie pe această temă: „Păstorul toarnă în suferindul posedat puterea de a se lupta cu duhurile demonice, nesupunerea față de îndemnurile lor, disprețul față de ele, sfânta ură evanghelică față de ele și față de păcat, prin care demonii îi țin de obicei pe oameni în supunere. Păstorul îi învață pe oameni să nu creadă

îndemnurilor și clevetirilor demonice împotriva lui Dumnezeu și împotriva oamenilor, să nu se concentreze pe gândurile rele și întunecate pe care demonii le insuflă, le pun în inimă și în minte. Gândurile și simțămintele pe care omul nu le acceptă îi rămân exterioare, rămân în domeniul «călcăiului» – sub om. Pe când acceptarea și încuviințarea îndemnurilor demonice devin semințe ale răului în sufletul omului și îl leagă pe acesta în mod organic de stăpânirea celui viclean.”

Posesiunea demonică și nebunia pe care aceasta o naște în cele mai multe cazuri pot, de asemenea, să îi atingă pe acei creștini care au întors spatele lucrării duhovnicești, s-au abătut de la Dumnezeu și s-au dedat patimilor.

În predicile Sfântului Luca Voino-Iasenețkii există reflecții remarcabile pe această temă. „Tertullian, unul din învățătorii Bisericii veacului al II-lea, a rostit următoarele cuvinte uimitor de exacte și de profunde: «Sufletul omenesc este din firea sa creștin.» El însetează de hrană duhovnicească, de curăție și de sfințenie, însetează de Hristos. Sufletul e din firea sa creștin, și dacă nu se hrănește cu hrană du-

hovnicească, nefericitul ajunge înfometat cronic, și încă grav – și după cum flămândul care nu are ce mânca devine nervos, și acești oameni flămânzi duhovnicește se enervează: lacrimile curg cu ușurință din ochii lor. Și nu au liniște, și nu pot găsi uitare în nici un fel de distracții, pentru că sufletul lor este din fire creștin, însetează de hrană duhovnicească, iar ei nu-i dau această hrană.

Și aceasta este o îndrăcire – de o treaptă mărunță, slabă, dar totuși o formă de îndrăcire.

Dar de ce devin oamenii îndrăciți?

Omul trăiește în mediul social. Gândurile, dorințele, faptele lui, felul în care înțelege lumea sunt determinate într-o măsură uriașă de influența mediului care îl înconjoară. Știți că dacă omul sănătos se va afla vreme îndelungată lângă un bolnav de tuberculoză și va respira același aer cu el, se va molipsi. La fel ne molipsim și de la bolnavii de gripă.

Așa se întâmplă și în viața duhovnicească. Dacă omul trăiește în atmosfera unei mulțimi de duhuri ale răutății, dacă trăiește în mijlocul smințelilor, al unor exemple de necredință

și dezvălă grav, într-o atmosferă de patimi neînfrânate, într-o atmosferă de prostie și de vulgaritate, această atmosferă nu are cum să nu-i molipsească sufletul. El respiră zi de zi acest aer otrăvit, ce mișună de duhurile răutății. Și se molipsește sărmanul suflet, și devine el însuși locuință a dracilor.

Ce este de făcut? Unde să fugim de această atmosferă apăsătoare, care ne amenință cu primejdii de moarte? Unde este scăparea noastră? Unde este ocrotirea noastră de draci, de duhurile răutății? La toate întrebările dificile să căutați totdeauna răspunsul în Sfânta Scriptură.

Uitați-vă la psalmul 61, și acolo veți găsi răspuns:

Numai în Dumnezeu se odihnește sufletul meu; de la El este mântuirea mea. Numai El este tăria mea, mântuirea mea, scăparea mea¹.

Iată unde este scăparea noastră, iată unde este antidotul otrăvii pe care o primim din mediul ce ne înconjoară!"

¹ Potrivit versiunii ruse folosite de Sfântul Luca (n. tr.).

*Bolile psihice ce se dezvoltă în
urma patimilor păcătoase care
l-au înrobit pe om*

De grupul acesta țin numeroase boli care aparțin sferei de competență a psihiatriei clinice moderne. Dintre acestea fac parte diverse forme de tulburări nevrotice și psihosomatice, numeroase forme de depresie (mai ales depresia nevrotică) etc.

Patima este o înclinație aparte a sufletului, ce tinde să crească fără măsură, înăbușind toate celelalte laturi ale sufletului și personalității. Cuviosul Siluan Athonitul arată că puterea pe care o are patima asupra omului constă în promisiunea plăcerii. Astfel, năzuința de a primi plăcerea reprezintă motivul principal al comportamentului omului și al primirii gândurilor păcătoase de către el. În aceasta constă esența psihologiei patimii.

„Patima, scrie Sfântul Teofan Zăvorâtul, este dorința treptată de a păcătui într-un fel anume sau iubirea de oarecare fapte sau lucruri păcătoase.” În rădăcinându-se treptat în om, patima devine pentru el o a doua natură, nucleul fundamental al sentimentelor și dorințelor lui.

Așadar, patimile sunt obiceiuri păcătoase ale sufletului, care în urma trecerii timpului și a deseii săvârșiri a păcatului se transformă în niște calități cvasinaturale. De exemplu, cine se enervează mereu și se umple de simțământul ranchiunei este posedat de patima mâniei. Cine este totdeauna gata să se îmbete este posedat de batima beției. Cine iubește fără măsură mâncărurile gustoase este posedat de patima lăcomiei pântecelui. Cel căruia îi place să gândească și să spună despre sine lucruri înalte, iar pe alții să îi defaime și să-i disprețuiască, vorbindu-i de rău și osândindu-i, este stăpânit de patima trufiei – cea mai pierzătoare dintre toate. Așadar, orice păcat este născut de o patimă.

După cum arată Sfinții Părinți, sămânța răului moral din om este iubirea de sine, care se dezvoltă și ramifică în „înălțarea de sine” (sau „iubirea de slavă”), iubirea de plăceri („patima dulceții”) și lăcomia de câștig („iubirea de arginți”). Adeseori întâlnim la Sfinții Părinți o clasificare în opt patimi principale: „lăcomia pântecelui”, curvia, „iubirea de arginți”, mânia,

întristarea, „trândăvirea” (akedia), slava deșartă, trufia.

Patimile ce își fac cuib în firea noastră sunt ațâțate și întărite de lumea păcătoasă și de demoni. Prin „lume” se înțeleg toate lucrurile pătimase, deșarte, păcătoase care au pătruns în viața particulară, familială și socială ce ne înconjoară, devenind obiceiuri și reguli ale acesteia. Pe lângă lume, și demonii stârnesc patimile în noi. „Aprind în noi patimile necurate, zice Cuviosul Ioan Carpatiul, le înnoiesc, le întăresc și le înmulțesc dracii cei răi.” După spusele Cuviosului Maxim Mărturisitorul, „dracii întăresc în noi patimile noastre, luându-și ca ajutor nepăsarea și ațâțându-le, iar sfinții îngeri le micșorează, îndemnându-ne la lucrarea virtuților”. Ca izvor a tot răul, înconjurându-i pe oameni din toate părțile, îi învață toate păcatele, lucrând cu precădere prin trup (mai ales prin simțuri), prin oameni, prin mijlocirea a tot felul de lucruri și împrejurări din viața noastră; ei lucrează, de asemenea, și nemijlocit asupra sufletului.

De aceea, Sfântul Apostol Pavel înfățișează viața creștinului ca pe o lup-

tă neconținută cu duhurile necurate, care sunt niște vrăjmași vicleni, răi și puternici.

Cuviosul Avă Dorotei spune că față de patimi omul poate avea trei poziții sufletești: el fie lucrează potrivit patimii, fie i se împotrivește, fie o dezrădăcinează. Prima păcătuiește, întrucât împlinește patima, o satisface. A doua – începe să se curățească, fiindcă nu mai lucrează potrivit patimii, ci se împotrivește și se luptă cu ea, deși încă are în sine patima. A treia este aproape de nepătimire, fiindcă se nevoiește și face cele potrivnice patimii. Între aceste trei stări este mare deosebire.

Lupta cu păcatul începe din clipa întoarcerii păcătosului către Dumnezeu. Ea presupune în primul rând rugăciune plină de râvnă, pocăință pentru păcate, citirea cuvântului lui Dumnezeu, postire după putere, hotărâre în lupta cu patimile și, bineînțeles, împărtășirea cu Sfintele lui Hristos Taine. La început, lupta aceasta este purtată în primul rând cu faptele păcătoase, iar apoi și cu gândurile păcătoase.

Bolile sufletului – o taină

Analizând cauzele apariției bolilor psihice, realizezi că este greu să încadrezi într-o schemă toată diversitatea lor. Cine a fost într-un spital de psihiatrie, a văzut, a auzit oameni bolnavi psihic sau a comunicat cu ei poate confirma faptul că „duhul” unei asemenea instituții este foarte apăsător – și am în vedere nu numai impresia lăsată de cele văzute, cât simțământul lăuntric al inimii. Am vorbit despre faptul că în cazul patologiei psihice „de la fire” simptomatologia se dezvoltă din cauze biologice, nu în urma ispitei vrăjmașului, însă atmosfera din clinicile de psihiatrie se deosebește semnificativ de cea întâlnită, de exemplu, într-un spital de boli somatice.

Care să fie explicația? Poate că uneori avem de-a face simultan și cu posesiunea demonică, și cu boala somatică? Cel mai degrabă, așa stau lucrurile.

Sfântul Luca Voino-Iasenetskii spunea pe această temă: „Cauzele multor boli sufletești nu sunt cunoscute nici de către cei mai învățați psihiatri. Nu cunoaștem nici cauzele nebuniei furioase, însă mi se pare indiscutabil

faptul că între cei ce suferă de aceasta există un anumit procent de demonizați autentici.”

Există, de exemplu, o categorie de bolnavi care nu suportă nici un lucru bisericesc – nici rugăciunea, nici stropirea cu agheasmă, nici mirosul de tămâie ș.a.m.d. Cunosc cazuri când bolnavi de epilepsie, aflându-se într-o stare disforică (răutăcioasă și agresivă), încercau să smulgă de la gât cruciulițele celor din casă, aveau o atitudine profanatoare față de icoane și alte lucruri sfinte. Acest comportament era însoțit de înjurături, țipete, amenințări.

Nu o dată am avut ocazia să constat că debutul bolii psihice a coincis în timp cu terapiile oculte sau practicile magice ale unui membru al familiei suferindului. Am observat și dezvoltarea patologiei psihice la copii după sinuciderea mamei sau tatălui.

Despre faptul că între părinți și copii există o foarte strânsă legătură duhovnicească se știe demult. Se știe, de asemenea, că dacă părinții păcătuiesc grav, dacă nu se pocăiesc și nu se îndreaptă, adeseori au foarte mult de suferit copiii, iar uneori se și îmbolnăvesc psihic. Din experiența mea

practică am tras următoarea concluzie: majoritatea covârșitoare a copiilor născuți în afara căsătoriei suferă de anumite deviații, inclusiv psihopatologice sau ale personalității.

Într-un articol intitulat: „Boala psihică: pedeapsă sau cruce?”, Mitropolitul Antonie al Surojului scrie: „În scrierile Sfântului Ioan din Kronstadt există un pasaj care ne poate pune pe gânduri, dar pe care nu-l putem da deoparte: menționând bolile sufletești, sfântul spune că există suflete atât de fragile, încât lovindu-se de grosolănia și cruzimea lumii înconjurătoare s-ar sfărâma – și Domnul îngăduie ca între ele și lume să se lase vâlul bolii psihice, pentru a despărți sufletele acestea de ceea ce le-ar putea strica integritatea. În spatele acestui vâl, sufletul se schimbă și se maturizează, și omul crește. Acest pasaj mi s-a întipărit în memorie în chip aparte, pentru că am văzut lucrul acesta în practică.

Cu mulți ani în urmă, când eram încă medic în Franța, am fost consultat cu privire la un un iconar de excepție din cercul nostru, care începuse să înnebunească. Mama și sora lui au procedat așa cum procedează

mulți: nu voiau să îl supere, și când el spunea că simte miros de sulf, se prefăceau că adulmecă aerul și spuneau: «Da, da, chiar așa...», cu toate că, bineînțeles, nu simțeau nimic de felul acesta, pentru că n-aveau cum să simtă un miros inexistent!

Când boala a început să progreseze, mi s-a cerut părerea. După cum am spus, pe atunci eram încă medic și am fost consultat ca atare. Mi s-a spus: «L-am stropit cu agheasmă, s-a spovedit, i s-au făcut slujbe, masluri, l-am împărtășit, însă tot nu s-a vindecat. În pofida a tot ce am întreprins, continuă să fie bolnav... Ce este de făcut?» Am replicat: «Trimiteti-l pur și simplu la spital să facă electroterapie.» Îmi aduc aminte cu câtă indignare mi s-a răspuns: «Ce, ești necredincios?! Crezi că șocul electric poate să facă mai mult decât puterea rugăciunii?! Dar dacă lucrează în el diavolul?!» Atunci am dat un răspuns sincer și provocator – am zis: «Știți ce, dacă în el lucrează diavolul, șocul electric n-o să-i facă nici un rău diavolului, dar pe om poate să îl salveze...» Cuvintele mele au fost întâmpinate cu mare nemulțumire, însă bol-

navul tot a trebuit să fie internat. Pe atunci, lucram în spitalul cu pricina, și ca atare nu era zi de la Dumnezeu în care să nu îl văd.

A stat în spital cam un an. Hulea, se zvârcolea, era absolut iresponsabil. Nimeni nu putea să comunice cu el... După care, subit, și-a venit în fire.

Când a ieșit din spital, vindecat mulțumită asistenței medicale, s-a dovedit că se întâmplase cu el lucrul de care vorbea Sfântul Ioan din Kronstadt. Iconarul încă lipsit de experiență duhovnicească și, cu tot marele său talent, nematurizat pe de-a-ntregul, a ieșit din spital iconar matur, cum nu era înainte."

În majoritatea cazurilor de tulburări psihice, diagnosticului medical îi corespunde un diagnostic duhovnicesc. Limitele sunt aici foarte transparente.

În lucrarea sa *Psihiatria și problemele vieții duhovnicești*, profesorul D.E. Melehov scria: „Sub înrâurirea păcatului, sufletul omenesc viu, care nu și-a pierdut conștiința, trăiește un sentiment de vinovăție, de tristețe, de suferință, și necesitatea de a se elibera de păcat. Omul credincios caută ajutor la biserică, face apel la un om cu

experiență duhovnicească. El simte durere și suferință sufletească, iar uneori are de îndurat și urmările fizice ale păcatului.

Prima sarcină care stă înaintea duhovnicului – ca și înaintea psihiatrului, dacă acesta e credincios – este cea de a pune «diagnosticul duhovnicesc». Altfel spus, trebuie neapărat să stabilească ce anume, în aceste suferințe ale omului, are o cauză duhovnicească nemijlocită și se pretează la tratament duhovnicesc. Totodată, trebuie stabilit ce anume reprezintă, în aceste suferințe, o manifestare de boală sufletească ce-și are cauza în tulburările funcționării creierului sau întregului organism, și ca atare cere intervenție medicală.

În fine, omul poate suferi de tulburări psihofizice ce reprezintă urmarea mijlocită a păcatelor personale sau familiale, și atunci are nevoie simultan de metodele duhovnicești și de cele psihiatrice de tratament. În atare cazuri, însănătoșirea duhovnicească poate duce la însănătoșirea psihiatrică și fizică.”

Încă o observație duhovnicească de mare însemnătate: „Vrăjmașul a căzut

prin trufie. Trufia este începutul păcatului; în ea sunt cuprinse toate felurile răului: slava deșartă, iubirea de slavă, iubirea de stăpânire, răceala, cruzimea, nepăsarea față de suferințele aproapelui, cufundarea minții în visare, lucrarea intensă a închipuirii, expresia demonică a ochilor, caracterul demonic al întregii înfățișări; posomorârea, tristețea, deznădejdea, ura; invidia, simțământul înjosirii, la mulți – aruncarea neînfrânată în pofta trupească; neliniștea lăuntrică chinuitoare, neascultarea, teama de moarte sau, dimpotrivă, năzuința de a termina cu viața și, în fine, adeseori nebunia deplină. Iată semnele duhovniciei demonice. Atâta timp cât nu se manifestă intens, ele sunt însă neobservate de către mulți” (arhimandritul Sofronie Saharov, din cartea *Starețul Siluan Athonitul*).

Indiscutabil, multe lucruri trebuie încă interpretate, multe trebuie clarificate pentru a-i putea ajuta mai bine (duhovnicește și trupește) pe bolnavii psihici.

Câteva vorbe despre medicii psihiatri. Munca acestora nu e deloc ușoară

ră. Cu amărăciune scriu despre faptul că în psihiatrie (ca de altfel peste tot în medicina contemporană) nu se vorbește aproape deloc despre duhovnicie, și nici nu există exigențe duhovnicești față de medicii psihiatri – iar rezultatul se face simțit în mod negativ atât asupra celor care tratează, cât și asupra celor tratați. De exemplu, potrivit datelor publicate, la medicii psihiatri se întâlnesc stări depresive de câteva ori mai frecvent decât la medicii de alte specialități. Trebuie să constatăm și următoarele fapte foarte triste: cazurile de comportament suicidal și tentativele „reușite” de suicid nu sunt, din păcate, fenomene izolate în rândul medicilor psihiatri. Ieșirea din această situație este una singură pentru toți și pentru fiecare: întoarcerea la Hristos, îmbisericirea, organizarea propriei vieți după poruncile lui Dumnezeu.

NEVROZELE ȘI PSIHOSOMATICA

Nevrozele

S-a spus mai sus că bolile sufletești pot fi „de la fire” sau legate de posedarea sufletului de către duhurile rele. Există, totodată, un grup cuprinzător de tulburări psihice numit în practica clinică „patologie de graniță” (patologie psihică funcțională, adică în principiu reversibilă). Din acest grup fac parte nevrozele, stările nevrozoid, anumite tipuri de tulburări depressive, stările psihosomatice etc. Sufărințele persoanelor respective sunt în mare măsură urmarea structurii personalității și caracterului lor, care, după părerea mea, este determinat de cauze duhovnicești.

„Pe fond nervos”: această expresie a devenit aproape proverbială. O auzim acasă și la muncă, pe stradă și în mijloacele de transport în comun – pe scurt, peste tot.

Potrivit afirmațiilor făcute de experții Organizației Mondiale a Sănătății, 45% din toate bolile sunt legate de stresuri, iar unii specialiști presupun că acest procent este de fapt dublu. Potrivit altor date medicale, jumătate din pacienții policlinicilor sunt oameni practic sănătoși, dar care suferă din cauza suprasolicităților psihoemoționale.

Specialiștii în situații extreme și medicii știu că ulcerale gastrice se deschid, respectiv se cicatrizează în funcție de variațiile curbei stresului psihoemoțional. Curba oscilațiilor tensiunii arteriale este supusă aceleiași legi. Un număr enorm de boli somatice se dezvoltă în urma suprasolicitării nervoase de durată.

Ce mai „crește” pe acest „fond nervos”? Din păcate, nimic bun: certuri, conflicte, divorțuri... În ultimul deceniu se vorbește tot mai des de așa-numitul sindrom al oboselii cronice, însoțit de insomnie, depresie, apatie și indiferența față de toate. Jumătate, ba chiar mai mult, din structura bolilor pe care le studiază psihiatria este reprezentată de stările „de graniță” (care apar „pe fond nervos”).

Apariția lor este legată de conflicte, frământări, neplăceri etc.

Nervozitatea și păcătoșenia sunt strâns legate, și una o naște pe cealaltă. În scrierile Sfinților Părinți se vorbește adeseori despre necesitatea de a păstra pacea sufletului. „Dobândește duh împăcat, și mii se vor mântui în jurul tău”, spunea marele stareț Serafim din Sarov. Cuviosul Alexie din Pustia Zosimova scria: „Nu vă doresc nici bogăție, nici glorie, nici succes, nici măcar sănătate, ci doar pace sufletească. Acesta este lucrul principal. Dacă veți avea pace, veți fi fericit.”

Tulburările psihice de graniță, între care un loc de seamă este ocupat de către nevroze, dețin fără drept de apel poziția de lider în cadrul numerosului grup al bolilor psihice. Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății, aproximativ 10% din populația țărilor industrializate suferă de nevroze și în cursul ultimilor 65 de ani numărul bolnavilor de nevroză a crescut de 24 de ori. Ca o epidemie, nevrozele se răspândesc peste tot. Se știe că între 30 și 65% din pacienții medicilor generaliști sunt persoane cu o marcată simptomatologie nevrotică. În rândul

specialiştilor care studiază această patologie circulă o glumă tristă: în loc să-l întrebi pe om dacă suferă de nevroză, trebuie să-l întrebi de care anume suferă...

Potrivit definiției acceptate la noi, nevroza este o tulburare psihică psihogenă (care apare pe fond nervos), formată în urma perturbării unor raporturi deosebit de însemnate din viața omului. Mai simplu, nevroza se dezvoltă atunci când omul, în virtutea unor diverse împrejurări, nu poate găsi ieșirea potrivită dintr-o situație complicată, nu poate rezolva o situație semnificativă din punct de vedere psihologic sau nu poate îndura o anumită tragedie.

Simptomele stării nevrotice sunt binecunoscute: proasta dispoziție, irascibilitatea, insomnia, senzația de disconfort lăuntric, apatia, pierderea apetitului. Pot apărea obsesii, izbucniri de agresivitate, răutate etc. Toată această simptomatologie este însoțită de o stare de rău general, senzații fizice neplăcute, tulburări vegetative. Dacă e să generalizăm, putem defini manifestările nevrozelor ca „pierdere stabilă și de durată a păcii sufletești”.

Nevroticul își păstrează limpezimea sentimentului autocritic, este apăsător de starea sa, însă nu poate ieși din ea.

Există, totodată, și stări care din punct de vedere clinic amintesc nevrozele, dar se dezvoltă după un alt mecanism. Acestea sunt definite ca nevrozoides (*neurotic-like*) și apar în numeroase boli somatice, procese infecțioase, în ateroscleroza cerebrală și în alte stări patologice.

Termenul „nevroză” s-a încetățenit temeinic în viața noastră; poate doar copiii să nu fi auzit de el. Există nevroze ale vârstei școlare și nevroze ale pensionarilor, nevroze de realizare și nevroze de singurătate, nevroze somatogene și nevroze ecologice, precum și multe alte varietăți ale acestei boli. Un grup aparte este alcătuit de așa-numitele nevroze noogene, legate de pierderea sau de lipsa sensului vieții, de conflictele de valori. Există date care arată că aproximativ un caz de nevroză din cinci este la baza sa noogen, și credem că în realitate aproape toate nevrozile au rădăcini duhovnicești. S-o luăm însă în ordine.

Pentru prima dată, conceptul de nevroză a fost propus în anul 1776 de

către medicul scoțian Cullen, și din acel moment discuțiile privitoare la esența acestei boli, la cauzele apariției sale și mecanismele formării sale nu și-au pierdut din actualitate. Asta nu înseamnă, totuși, că înainte de Cullen n-au existat nevroze; apariția lor, la fel ca apariția tuturor bolilor în general, a avut loc ca urmare a căderii. Astfel, papirusurile Kahun (aprox. 1900 î.Hr.) și Ebers (aprox. 1700 î.Hr.) conțin date privitoare la stări maladive (ale unor femei) care amintesc îndeaproape tabloul clinic al nevrozei isterice.

Prima etapă a dezvoltării concepțiilor științifice despre nevroze este legată de numele filosofului și medicului german Karl Jaspers. Jaspers vorbea despre legătura dintre situația psiho-traumatizantă și starea morbidă, precum și despre faptul că însănătoșirea pacientului are loc după încetarea acțiunii factorilor psihotraumatizanți.

Următoarea etapă poate fi legată de concepția altui psihiatru și psiholog german, Ernst Kretschmer, despre tipurile individual-psihologice. Kretschmer dă atenție personalității omului. „Situația i se potrivește omului

cum se potrivește cheia în broască”, spunea Kretschmer. În nevrozologie au dominat după aceea vreme îndelungată concepțiile psihanalitice.

Savanții s-au încurcat în concepțiile privitoare la nevroză. Reacțiile nevrotice, care pot apărea în urma unor zguduiri psihice, conflicte, boli somatice sau probleme de viață grave, sunt foarte diverse. Simptomele lor se suprapun peste personalitatea bolnavului, peste particularitățile sale de caracter, de educație, peste condițiile sociale în care se află – și de aici polaritatea viziunilor asupra acestei probleme. În centrul discuțiilor științifice se află, de altfel, nu doar problemele de sistematizare a nevrozelor, ci și însăși existența lor ca entitate nosologică. Punctul de vedere, împins la extrem, al anumitor specialiști se prezintă astfel: nevroza este o proastă deprindere persistentă de comportament neadaptiv (Joseph Volpe).

Teoriile principale ale nevrozogenezei pot fi prezentate pe scurt în următorul mod: disfuncție cerebrală; refulare în inconștient a conflictului interior; inflexibilitatea pozițiilor adoptate în viață și structura dogma-

tică a gândirii; incapacitatea nevroticului de a prevedea conflictul și de a se pregăti pentru el; stereotipuri comportamentale incorecte; nesatisfacerea necesității de autoactualizare etc. Unii cercetători văd sursele nevrozelor în particularitățile gândirii omului, alții – în patologia emoțiilor, alții – în perturbări ale procesului cunoașterii de sine, alții – în imaturitatea și infantilismul psihologic, alții dau întâietate factorilor neurofiziologici, iar alții pun accent pe ritmul excesiv de rapid al vieții noastre.

De exemplu, M.M. Hananașvili vorbește despre nevroză ca despre o boală determinată de excesul informațional. În cartea sa *Nevrozele informaționale*, el aduce următoarele argumente în favoarea vederilor lui: „... consider că în medie, în anul 1970, în țările dezvoltate economic fiecare om a călătorit în cursul unui an la mai mari distanțe, s-a întâlnit cu un mare număr de oameni, a primit mai multă informație decât a primit omul anului 1900 în toată viața sa. Aproximativ 25% din populația globului pământesc este supusă înrâuririi supra-solicitărilor informaționale, care au

crescut brusc...” Acest cercetător vede riscul dezvoltării nevrozei în îndeplinirea vreme îndelungată a unui mare volum de muncă în condițiile deficitului de timp și nivelului motivațional înalt.

Dimpotrivă, academicianul P.V. Simonov caracterizează nevroza ca pe o boală a deficitului informațional. Astfel, după părerea acestui savant, ale cărui afirmații par la fel de întemeiate și de logice, enervarea, de exemplu, compensează insuficiența informațiilor indispensabile pentru organizarea unui comportament adecvat; frica – insuficiența informațiilor indispensabile pentru organizarea apărării; mâhnirea apare în condițiile deficitului acut de informații privitoare la posibilitatea compensării pierderii ș.a.m.d.

Cei mai mulți dintre cercetătorii contemporani cad de acord că nevroza este o boală a personalității. Omul se îmbolnăvește de nevroză nu deodată – această boală își are perioada sa de incubație. Poate fi schițat portretul potențialului nevrotic – mai bine zis, va fi vorba de o galerie întreagă de tipuri, fiecare dintre acestea având

tendința de a transforma potențialitatea maladivă ascunsă în realitate. Una dintre particularitățile distinctive ale acestor oameni este stilul de a gândi, ce poartă amprenta inflexibilității; în aprecierile lor transpare caracterul categoric; multe din lucrurile care se întâmplă n-au pentru ei nuanțe, ci sunt percepute în „alb-negru”.

Nevroza apare cel mai des ca rezultat al unor procese intrapersonale. Factorii și circumstanțele cauzatoare externe reprezintă numai ultima picătură, „trăgaciul” dezvoltării tulburărilor nevrotice. La omul înclinat spre această boală se formează o capacitate *sui generis* de a reacționa nervos la viață. Unele dintre cauzele de stres emoțional dispar cu vremea, își pierd actualitatea, însă locul lor este luat în curând de altele, și boala se „înnoiește”. Într-o mare măsură, această boală a încetat să mai fie privită ca o ușoară disfuncție psihică. Principiul funcționalității (reversibilității facile) nu este confirmat de practica clinică contemporană. Potrivit datelor publicate în literatura de specialitate, se însănătoșesc mai puțin de 50-60% din bolnavii de nevroze. S-a stabilit că în primii trei ani de boală se

însănătoșesc numai 10% dintre bolnavi. Adeseori, suferința se prelungește cu anii, chiar cu deceniile.

În ce privește evoluția bolii se face distincție între reacția nevrotică, nevroza acută, cronică și dezvoltarea nevrotică. Schema propusă ne permite să vedem și să analizăm posibilitatea transformării unui tip de evoluție în altul (reacție – nevroză – dezvoltare). Bolnavii cu diagnosticul de „dezvoltare nevrotică” sunt practic incapabili de muncă, și adeseori sunt pensionați pe motiv de invaliditate.

Trebuie subliniat că fiecare orientare din știința psihologică a devenit consistentă în ochii colegilor de breaslă numai atunci când reprezentanții ei au reușit să-și prezinte în mod argumentat și inovator vederile cu privire la problema nevrozei.

Așadar, punctele de vedere sunt numeroase, dar de știut nu știm nimic limpede: știința s-a încurcat. Se vorbește tot mai mult de nevroză ca de o tulburare psihică multicauzală, și trebuie să fim de acord cu acest punct de vedere. Totuși, după părerea mea a rămas în umbră o parte imensă a problemei. Pe lângă toate celelalte, pato-

logia nevrotică are o bază duhovnicească, pe care psihiatria, din păcate, a neglijat-o întotdeauna și o neglijează în continuare.

Creșterea nestăvilită a incidenței nevrozelor în secolul al XX-lea își are cauza nu numai în stresuri și în progresul tehnico-științific cu suprasolicitățile lui informaționale (lucru arătat în repetate rânduri de către cercetători), ci în primul rând de factori și circumstanțe duhovnicești, de înrobirea sufletului omenesc de către patimile păcătoase.

În toate epocile istoriei umanității au fost războaie, tot felul de calamități naturale: inundații, secete, tornade – și este greu de spus în ce măsură vremurile noastre sunt mai agitate și mai tulburi decât, să zicem, epoca lui Ivan cel Groaznic. Și atunci, de ce problema nevrozelor a devenit atât de acută doar în ultima vreme? Credem că unul dintre motive constă în creșterea necredinței, în pierderea de către omenire a temeliei sale duhovnicești, iar odată cu aceasta și a adevăratului sens al vieții. Reiese că în apariția nevrozei factorul principal este reprezentat nu de stresuri și ne-

plăceri, ci de tulburarea lăuntrică a personalității omului.

Într-o scrisoare către autorul acestor rânduri, Alexie al II-lea, pururea-pomenitul Patriarh al Moscovei și a toată Rusia, scria: „Ritmul și modul larg răspândit de viață al omului contemporan îi lasă acestuia, din păcate, puține posibilități de a-și îngriji propriul suflet, și ca atare înclinațiile păcătoase, prinzând rădăcini, devin sursă și cauză a multor boli serioase.”

Ca rădăcină a tot răul, păcatul atrage după sine tulburări nevrotice. Săvârșindu-se în adâncul duhului omenesc, el stârnește patimile, dezorganizează voința, scoate de sub controlul rațiunii emoțiile și imaginația. Potrivit Sfântului Teofan Zăvorâtul, „lumea lăuntrică a omului păcătos este plină de samavolnicie, de neorânduială și pustiire”. Nevroza profundă este un indicator al nesănătății morale, al degradării duhovnicesc-sufletești. Enumerarea simptomelor nevrozei reprezintă câteodată pur și simplu o listă de păcate (irascibilitate, nerăbdare etc.), și diagnosticului medical îi poate corespunde un diagnostic duhovnicesc.

Puterea ucigașă a păcatului constă, potrivit Sfântului Teofan Zăvorâtul, „în răpirea și, ca să zicem așa, omorârea puterilor sufletești și trupești. Păcatul este numit otravă: chiar așa și este. Cum mănâncă rugină fierul, așa mănâncă păcatul sufletul și trupul. El îi răpește minții vioiciunea, agerimea, repeziciunea, voinței îi răpește tăria și statornicia, inimii – gustul și tactul. Iar că păcatul este otrăvitor pentru trup vede toată lumea. În această privință, omul care slujește păcatului este la fel ca cineva care trage să moară, care se află în agonie. Cât de palpabil se exprimă lucrul acesta prin starea mereu lipsită de bucurie a omului păcătos!”

Profesorul D.E. Melehov presupune că la baza multor tulburări psihice se află lipsa de smerenie. Din această perspectivă, nevroza nu reprezintă o excepție. Este general recunoscut faptul că maladia aceasta se dezvoltă ca urmare a conflictului personalității cu sine (conflict intrapsihic) sau cu alți oameni (conflict interpsihic).

Nevroza este ciocnirea dintre dorință și realitate. Cu cât mai puternică este ciocnirea aceasta, cu atât mai

acută e evoluția bolii. „Iar credința este smerenie”, spune Sfântul Varsanufie cel Mare. Experiența și observațiile de mulți ani atestă că patimile păcătoase devin cauză a multor tulburări psihice, inclusiv a nevrozelor. Nevrozele sunt numite pe bună dreptate **formă neglijată a patimilor** (avem în vedere patima în sensul patristic al cuvântului, ca dispoziție păcătoasă a sufletului).

La baza profundă a simptomatologiei nevrotice stă împuținarea dragostei în inima omului – iar acolo unde nu este dragoste înfloresc nepăsarea, reaua voință, intoleranța, irascibilitatea, invidia, frica ș.a.m.d. Un pacient suferind de o formă cronică de nevroză recunoștea: „Mă distruge invidia. Cum văd că un vecin sau un cunoscut are un lucru mai bun decât am eu, nu mai am pace, parcă ard lăuntric.”

Impulsivității, irascibilității îi premerg întotdeauna trufia, părerea de sine, înălțarea de sine. Păstorii Bisericii au dat o atenție deosebită păstrării păcii în suflet în orice împrejurări de viață (exterioare). De aici se impune concluzia logică: cel mai bun medicament pentru nevroză este felul creștinesc de

viață, purtarea cu răbdare a crucii proprii, mulțumirea adusă lui Dumnezeu pentru toate, smerenia.

Viața multor oameni contemporani este departe de cucernicia creștină, de Hristos Mântuitorul și de Sfânta Lui Biserică. Tocmai această depărtare duce foarte frecvent la descompunerea sufletească.

Mulți nevrotici vorbesc de insensibilitatea lor sufletească, de o anumită răceală lăuntrică. Cuviosul Serafim din Sarov învăța: „Dumnezeu este foc ce încălzește și aprinde inima și rărunchii. Așadar, dacă simțim în inimile noastre răceală – care e de la diavolul, pentru că diavolul este rece –, să-L chemăm pe Domnul, și El, venind, va încălzi inima noastră cu dragoste de săvârșită nu numai către Dânsul, ci și către aproapele, și de la fața căldurii va fugi răceala urătorului de bine.”

Orice boală are rădăcini duhovnicești, însă uneori este imposibil să le discernem; nevroza se distinge însă de celelalte boli, psihice și somatice, prin faptul că reprezintă un fin barometru moral. Legătura sa cu sfera duhovnicească este evidentă, iar dezvoltarea acestei boli ca urmare a frământ-

tărilor sufletești și a muștrărilor de conștiință poate fi galopantă. Totuși, păcatul creează doar terenul duhovnicesc pentru apariția nevrozei, iar dezvoltarea manifestărilor nevrotice depinde de particularitățile caracterului, de condițiile de viață și de educație, de premisele neurofiziologice, precum și de diversele stresuri și de alte împrejurări greu de inventariat.

Nu putem încadra totul într-o schemă unică: viața este mult mai complicată decât atât. La cineva se formează nevroza, pe când la altcineva reacția se limitează la un șoc, fără să apară boala. Esența profundă a nevrozelor este o taină cunoscută numai de Domnul.

Trebuie observat că în ultimii 10-15 ani tabloul clinic al tulburărilor nevrotice s-a modificat: a devenit mai complicată, mai încurcată (ca, de altfel, și sufletele oamenilor care solicită asistență medicală), iar evoluția bolii – mai prelungită. Cresc constant neînțelegerile dintre oameni, chiar și dintre cei mai apropiați; din punctul nostru de vedere, este tot mai greu să faci să ți se deschidă mintea și inima pacientului – iar această impresie a

noastră este împărtășită de numeroși colegi de breaslă.

În concluzie țin să subliniez că omul care suferă de nevroză nu este nici mai bun, nici mai rău decât ceilalți; boala lui e doar un caz particular al urmărilor păcatului. Natura omenască e vătămată de păcat din vremea protopărinților noștri, Adam și Eva, și ca atare suntem datori cu toții să ne pocăim și să ne îndreptăm, nădăjduind în ajutorul și în milostivirea lui Dumnezeu.

În sens duhovnicesc, tratamentul nevrozelor înseamnă a merge pe calea dragostei, a blândeții, a smereniei, a răbdării pentru Hristos, pe calea luptei cu păcatele și cu patimile.

Psihosomatica

După căderea lui Adam și a Evei, omul și-a pierdut desăvârșita sănătate și nemurirea. Sfânta Evanghelie ne amintește de cauzele care l-au dus pe om la pierderea Raiului (v. Mt. 8, 16; Mt. 15, 17-20; Mc. 7, 18-23; Lc. 5, 15; In. 9, 1-7). Sfinții Părinți spun că prin ce păcătuiește omul, prin aceea și este pedepsit.

De pildă, iată ce spune despre omul mânios Cuviosul Efrem Sirul: „Mâniosul omoară și dă pierzării sufletul său. Da, așa este, pentru că el își petrece toată viața în tulburări și este departe de liniște. E străin de pace, e străin și de sănătate, fiindcă și trupul i se topește neîncetat, și sufletul i se necăjește, și carnea i se ofilește, și fața îi pălește, și mintea i se schimbă în rău, și înțelegerea îi slăbește, și gândurile păcătoase i se revarsă în cuget...”

Cu alte cuvinte, păcatul, săvârșindu-se în adâncul sufletului omenesc, lovește și sufletul, și trupul. Este evident că din această cauză se scurtează viața oamenilor și sănătatea lor are de suferit. Adeseori, sufletul îi „sugerează” omului pricinile (păcatele) din cauza cărora are de îndurat o boală sau alta. Mulți creștini știu asta din experiență.

În general, corpul nostru reprezintă un indicator moral cu acțiune imediată. Voi explica printr-un exemplu. Să presupunem că omul se mânie, se înverșunează – însă iată ce paradox: el încearcă să acționeze emoțional asupra celui care l-a supărat, ridică vocea, dă din mâini. Nu se știe cum

se simte oponentul, însă eroul nostru își vatămă în mod clar propria sănătate. Inima îi bate nebunește, tensiunea îi crește, i se schimbă mulți parametri biochimici ai sângelui – adică prin mânia sa omul se pedepsește, în primul rând, pe sine însuși.

Știința a început să vorbească răspicat despre strânsa interdependență dintre bolile sufletești și cele somatice acum 200 de ani, când medicul german Heinroth a folosit pentru prima dată termenul „psihosomatică”. La baza conceptului de psihosomatoze stă teza potrivit căreia la obârșia unei serii de maladii somatice se află în primul rând factori psihoemoționali.

În anii '30 ai secolului al XX-lea dezvoltarea medicinei psihosomatice a primit un nou impuls. Drept sursă a noii interpretări a tulburărilor psihosomatice au servit cercetările care puneau accent pe particularitățile personalității victimelor acestor tulburări. După o vreme, au fost descrise „personalitatea coronariană”, „personalitatea ulceroașă”, „personalitatea artritică”.

Astfel, patologia psihosomatică este un ecou *sui generis* al proceselor psihice. Dintre așa-numitele psihosomato-

ze veritabile fac parte: boala ischemică a inimii, astmul bronșic, hipertensiunea arterială, boala ulceroasă a duodenului, colita ulceroasă, neurodermita, poliartrita cronică nespecifică.

„Plânge creierul, iar lacrimi curg în inimă, în ficat, în stomac...”, spunea metaforic cunoscutul savant rus A.R. Luria. Atât cercetătorii, cât și practicienii au remarcat că anumite trăsături de caracter sunt proprii anumitor boli. De pildă, la cei afectați de boala ischemică a inimii se observă adeseori tensiune lăuntrică, intoleranță, dorința de a fi întotdeauna pe primul loc, instabilitate emoțională.

S-a stabilit că apariția astmului bronșic este legată de prezența în caracter a unei marcate impulsivități și intoleranțe. Bolile tiroidei pot fi provocate de lipsa de cumpătare. În endarterita obliterantă (boală a vaselor sanguine) poate fi pusă în evidență anxietatea.

De exemplu, dacă e să vorbesc mai în amănunt despre astmul bronșic, voi preciza că el are câteva mecanisme după care se dezvoltă manifestările sale clinice. Unul dintre ele este cel neuro-psihic. Voi încerca să ilustrez aceste

interdependențe. Criza astmatică este însoțită de dificultăți la expir. Acum închipuiți-vă un om care ridică o greutate peste puterile lui. Bineînțeles, opintindu-se își ține răsuflarea. Și astmaticul se află adeseori într-o stare de încordare lăuntrică, biruind cu greutate diferitele împrejurări de viață. Desigur, este o schemă simplificată, dar ea reflectă esența fenomenului.

Deseori, boala progresează și răspunde cu greutate la tratament dacă trăsătura de caracter menționată deja aduce mai mult a patimă. Încercările de a dezvolta la bolnavi însușirile sufletești opuse (maleabilitatea, blândețea, calmul) au dat rezultate bune. Bolnavii au dobândit ușurare. Dar asta nu este decât o jumătate a problemei. Păcatele și patimile noastre sunt vindecate prin harul lui Dumnezeu la spovedanie, iar după aceea prin Sfintele lui Hristos Taine. Și Domnul Cel Atotmilostiv, dacă va fi sfânta Lui voie, va vindeca sufletele și trupurile noastre.

Fiecare boală psihosomatică își are manifestările sale. Astfel, de pildă, în boala ulceroasă se observă: irascibilitatea melancolică periodică, încorda-

rea nervoasă, susceptibilitatea; în hipertensiunea arterială – vulnerabilitatea, depresia, fricile; în tireotxicoză – excitabilitatea, impulsivitatea, irascibilitatea, agitația, dese oscilații ale poziției sufletești, pripa; în colita ulceroasă nespecifică, în caracterul bolnavilor sentimentalismul face casă bună cu irascibilitatea.

Mai corect ar fi să facem distincție între bolile psihosomatice și tulburările psihosomatice. Acestea din urmă reprezintă perturbări ale funcțiilor organelor interne și sistemelor organismului, perturbări a căror apariție și dezvoltare este legată în foarte mare măsură de factorii psihici și de particularitățile personalității omului. În calitate de exemple pot fi numite nevralgiile psihogene, diskineziile psihogene, pseudoreumatismul, tulburările pseudoreumatice ale digestiei, tulburările psihogene ale ritmului cardiac, precum și un întreg „bucet” de alte stări patologice.

În toate exemplele de mai sus, principala cauză a disfuncțiilor și nesănătății este reprezentată de stresuri, șocuri nervoase, conflicte, suprasolicizarea psihoemoțională de durată.

Inițial, aceste modificări au caracter funcțional, însă în cazul repetării îndelungate și frecvente ele pot deveni organice, ireversibile.

Sunt convins că principala cauză este păcatul, săvârșit în adâncul duhului omenesc. Acumulându-se în suflet, păcatele formează defecte de caracter. Prin urmare, proveniența patologiei psihosomatice poate fi schițată ca proces al „manifestării”, al materializării păcatului: **păcat – caracter – boală**.

Se înțelege că această schemă trebuie luată cu prudență și nu trebuie aplicată în toate cazurile. Din voia Domnului, bolile pot fi trimise omului spre punerea la încercare a credinței și chiar ca prilej de răsplată pentru cei ce se bucură de greutățile bolii, îndurându-le pentru Dumnezeu și viața veșnică. Astfel, în funcție de terenul duhovnicesc pe care apar bolile se definește și sensul lor.

Alexitimia (termen care s-ar traduce cuvânt cu cuvânt prin „simțăminte fără cuvinte”) desemnează unul dintre mecanismele formării tulburărilor psihosomatice. După părerea savanților, bolile psihosomatice se dezvoltă,

pe lângă alte cauze, din pricina nemărturisirii conflictelor și emoțiilor lăuntrice. Dar numai a conflictelor, oare? Credem că nu numai a conflictelor, ci și a păcatelor. Păcatele nemărturisite nu numai că dau pierzării sufletul, ci țin în tensiune și distrug trupul.

În Sfânta Taină a Spovedaniei, sufletul se curăță de păcate, prin harul lui Dumnezeu. După o pocăință adâncă, în suflet se ivesc întotdeauna pacea și bucuria.



TULBURĂRILE PERSONALITĂȚII

Încheind scurta trecere în revistă a stărilor „de graniță”, aş vrea să spun câteva cuvinte despre accentuările de caracter şi despre psihopatii.

Accentuarea de caracter este exprimarea exagerată a anumitor trăsături caracterologice sau anumitei combinații a acestora. Ea reprezintă o vulnerabilitate specifică a caracterului. Cel afectat de o accentuare (de pildă, înclinația spre oscilațiile dese şi nemotivate ale stării sufleteşti, slăbiciunea nervoasă, excitabilitate, isterie) devine sclav al ei. Adeseori, accentuările de caracter creează terenul propice pentru conflicte, stări nevrotice. Ele pot, în anumite împrejurări, să se transforme chiar în psihopatie. Fundamentul duhovnicesc al accentuărilor de caracter constă în vătămarea de către păcat a sufletului, defectele de educație, obiceiurile dăunătoare.

Psihopatia este o anomalie a personalității, caracterizată prin dizarmonia structurii ei psihice. Criteriile de diagnosticare a psihopatiei sunt: 1) tulburări psihice manifeste, care îl duc pe om la dezadaptare socială; 2) modificări radicale ale aspectului psihic al omului; 3) relativa stabilitate a particularităților psihice (P.B. Gannuşkin).

Se face distincție între psihopatiile **constituționale**, care apar ca urmare a unor diverse boli, traume cerebrale, infecții etc. și cele **dobândite**. Acest al doilea grup de psihopatii este legat de factori educaționali, de mediu și situaționali. Din păcate, realitatea în care trăim reprezintă adeseori un „furnizor” de personalități psihopatice. Potrivit datelor publicate de diverși autori, în jur de 5-10% din populație suferă de o patologie persistentă a personalității.

Psihopatia ocupă o poziție intermediară, s-ar putea spune, între psihoze și nevroze. Prin anumite caracteristici ale sale, ea „nu duce” până la nivelul de psihoză (de regulă, lipsesc din tabloul clinic delirul, halucinațiile ș.a.m.d.), dar se deosebește esențial și de tulburările nevrotice. De aseme-

nea, în nevroză simptomele sunt legate de anumite trăiri semnificative din punct de vedere emoțional, de evenimente și împrejurări care îl tulbură pe om, pe când psihopatul, cum se zice, tot psihopat rămâne întotdeauna. Bineînțeles, în anumite momente comportamentul lui se poate decompensa, pe când în alte perioade ale vieții se observă o relativă compensare, însă fondul general anormal, psihopatologic, rămâne.

Dacă bolnavul are conștiința și sentimentul vinovăției sale, nu avem de-a face cu o psihopatie. Psihopatul nu are așa ceva. În cel mai bun caz, anumite manifestări ale caracterului său psihopatic îi produc un sentiment de jenă și nimic mai mult.

Dacă omul care suferă de nevroză se vatămă, ca să zicem așa, pe sine însuși, psihopatul îi vatămă prin comportamentul său și pe cei din jur. Fără îndoială, gradul exprimării trăsăturilor psihopatice la persoanele care le posedă variază de la un individ la altul. Astfel, sunt distinse, de exemplu, următoarele tipuri de psihopatie: psihopatia excitabilă, psihopatia isterică, psihopatia reactiv-labilă, psihopa-

tia de inhibiție etc. În clasificările anterioare puteam întâlni, de exemplu, următoarele varietăți: excentrici, fan-teziști, mincinoși, „tociți” emoțional, irascibili, nervoși, depresivi.

„Delir comportamental” – așa este numit uneori comportamentul psihopatic. În ultima clasificare psihiatrică, în locul termenului „psihopatie” este folosit cel de „tulburări ale personalității”.

Tratamentul psihopatiei este un proces de durată, complicat și nici pe departe nu este eficace întotdeauna. Același lucru se poate spune și despre reabilitarea duhovnicească a personalităților psihopatice. Totuși, ceea ce nu este cu puțință la om este cu puțință la Dumnezeu.

UNELE FORME DE TULBURĂRI NEVROTICE

Neurastenia

Neurastenia este îndeobște considerată cea mai des întâlnită formă de nevroză. În calitate de unitate nosologică de sine stătătoare ea a fost delimitată în anii '80 ai secolului al XIX-lea. Pentru prima dată au descris în mod independent, în anul 1869, medicii americani Beard și Van Dusen. De atunci, diagnosticul de neurastenie a căpătat o uriașă răspândire. Profesorul B.D. Karvasarskii dă un exemplu curios: în timpul primului război mondial, în armata britanică a fost creat un program special de calificare, în urma căruia medicul primea titlul de „expert în neurastenie”.

După cum se vede chiar din denumirea ei, această boală se manifestă prin slăbiciune nervoasă, iritabilitate, irascibilitate, mergând până la epui-

zarea profundă a forțelor vitale ale omului. Ea este însoțită de reactivarea focarelor latente de infecție, de acutizarea colecistitei, gastritei, ulcerului gastric sau duodenal. Această boală este ca un catalizator pentru patologia somatică.

Preotul Alexandr Elceaninov scria: „Nervozitatea șcl. sunt, mi se pare mie, pur și simplu forme ale păcatului, și anume ale trufiei. Principiul neurastenic este diavolul. Oare vă puteți imagina un om smerit, bun, răbdător care să fie neurastenic?”

„Arțagul vine din necunoașterea de sine, din trufie, precum și din faptul că nu ne gândim la marea vătămare a firii noastre și că prea puțin L-am cunoscut pe Iisus Cel smerit și blând.” (Sfântul Ioan de Kronstadt)

„Nimeni nu trebuie să-și îndreptățească arțagul prin vreo boală.” (Cuviosul Ambrozie de la Optina)

Despre cauzele irascibilității și pierderii păcii sufletești Arhiepiscopul Arsenie (Jadanovskii) spunea: „Uneori îți vine un anumit arțag, o anumită nemulțumire față de oamenii care te înconjoară, ba chiar o stare pur și simplu proastă, împovărată,

a duhului, tânjeală, dezamăgire. Cel mai mic prilej, și dispoziția ți s-a stricat. De ce? E limpede: terenul tău sufletesc era pregătit pentru o asemenea dispoziție. Artagul, nemulțumirea față de oameni sunt stârnite de zăvisticie, de lipsa buneii voine față de ei...”

Neurastenia poate fi considerată ca opusul blândetii, smereniei, răbdării și dispoziției pașnice a duhului. Duhoivnicii încercați au dat dintotdeauna o atenție deosebită păstrării păcii în suflet în orice împrejurări de viață (exterioare). „Eu nu vă doresc nici bogăție, nici slavă, nici succes și nici măcar sănătate, ci numai pace sufletească. Iată lucrul de căpetenie. Dacă veți avea pace, veți fi fericiți.” (Cuviosul Alexie de la Pustia Zosimova)

În ultimul deceniu se vorbește tot mai des de așa-numitul sindrom al **oboselii cronice**. Denumirea acestei boli este grăitoare. În tabloul clinic al maladiei apar pe primul plan simptomele astenice: bolnavul se simte mereu slăbit, obosește repede. Astfel de oameni parcă se târăsc prin viață. „Am obosit!” – iată cuvintele lor favorite.

După părerea mea, pe lângă alte cauze, sindromul de oboseală croni-

zarea profundă a forțelor vitale ale omului. Ea este însoțită de reactivarea focarelor latente de infecție, de acutizarea colecistitei, gastritei, ulcerului gastric sau duodenal. Această boală este ca un catalizator pentru patologia somatică.

Preotul Alexandr Elceaninov scria: „Nervozitatea șcl. sunt, mi se pare mie, pur și simplu forme ale păcatului, și anume ale trufiei. Principiul neurastenic este diavolul. Oare vă puteți imagina un om smerit, bun, răbdător care să fie neurastenic?”

„Arțagul vine din necunoașterea de sine, din trufie, precum și din faptul că nu ne gândim la marea vătămare a firii noastre și că prea puțin L-am cunoscut pe Iisus Cel smerit și blând.” (Sfântul Ioan de Kronstadt)

„Nimeni nu trebuie să-și îndreptățească arțagul prin vreo boală.” (Cuviosul Ambrozie de la Optina)

Despre cauzele irascibilității și pierderii păcii sufletești Arhiepiscopul Arsenie (Jadanovskii) spunea: „Uneori îți vine un anumit arțag, o anumită nemulțumire față de oamenii care te înconjoară, ba chiar o stare pur și simplu proastă, împovărată,

a duhului, tânjeală, dezamăgire. Cel mai mic prilej, și dispoziția ți s-a stricat. De ce? E limpede: terenul tău sufletesc era pregătit pentru o asemenea dispoziție. Artagul, nemulțumirea față de oameni sunt stârnite de zăvisticie, de lipsa buneii voine față de ei...”

Neurastenia poate fi considerată ca opusul blândeții, smereniei, răbdării și dispoziției pașnice a duhului. Duhoivnicii încercați au dat dintotdeauna o atenție deosebită păstrării păcii în suflet în orice împrejurări de viață (exterioare). „Eu nu vă doresc nici bogăție, nici slavă, nici succes și nici măcar sănătate, ci numai pace sufletească. Iată lucrul de căpetenie. Dacă veți avea pace, veți fi fericiți.” (Cuviosul Alexie de la Pustia Zosimova)

În ultimul deceniu se vorbește tot mai des de așa-numitul sindrom al **oboselii cronice**. Denumirea acestei boli este grăitoare. În tabloul clinic al maladiei apar pe primul plan simptomele astenice: bolnavul se simte mereu slăbit, obosește repede. Astfel de oameni parcă se târăsc prin viață. „Am obosit!” – iată cuvintele lor favorite.

După părerea mea, pe lângă alte cauze, sindromul de oboseală croni-

că este adeseori rezultatul vieții fără Hristos, fără harul lui Dumnezeu.

Este greu să ne închipuim o boală ca aceasta la Sfinții Părinți. „Bucuria mea, Hristos a înviat!” – cu acest salut pascal întâmpina Cuviosul Serafim de Sarov pe oricine venea la el. Nici necazurile aduse de vrăjmașul diavol sau de oamenii răi, nici bolile, nici vârsta înaintată nu aveau înrăurire asupra duhului pașnic al dreptilor, al ostenitorilor întru Domnul.

Viața multor oameni contemporani este departe de cucernicia creștină, de Hristos Mântuitorul și de Sfânta Lui Biserică. Tocmai această depărtare duce la pustietatea sufletească. Cât de des aud de la cei ce vin la consult că se simt puștiți lăuntric și că n-au putere să mai trăiască...

Având de-a face cu fel și fel de manifestări ale conflictelor, totdeauna rămân la convingerea că a le rezolva cu ajutorul agresiunii, cruzimii, răzburării ș.a.m.d. este un procedeu profund greșit. Această cale este nefolositoare, neproductivă și – lucrul principal – profund păcătoasă.

Iată un exemplu cât se poate de simplu. Vă mâniați pe cineva – în mod

absolut întemeiat, după părerea dumneavoastră. Considerați că respectivul s-a purtat mizerabil, mișelește, și că nu merită decât să-l condamnați. Dar în acele clipe studiați-vă puțin. Ce veți vedea? Figura vă este crispată, inima „sare” din piept, capul parcă este strâns într-o chingă de fier și așa mai departe. La prima vedere pare straniu. Vinovat este X, Y, Z... iar noi trăim simțăminte foarte neplăcute.

Domnul spune: *împărăția lui Dumnezeu înlăuntrul vostru este*. Dar în acele clipe la dumneavoastră este vorba de o cu totul altă stare: nicidecum Rai, ci mai degrabă iad. Un cunoscut îmi mărturisea: „Odată m-am supărat așa de tare pe cineva care m-a jignit, că mi s-a făcut rău și a început să mă doară inima. În clipa aceea am înțeles că mă aflu în robia patimilor. Și am luat hotărârea să mă rog lui Dumnezeu pentru mine și pentru neprietenul meu. Îndată ce am rostit din suflet: Doamne, miluiește-l și mântuiește-l pe robul Tău cutare și miluiește-mă pe mine, păcătosul!, și am făcut o metanie mare, toată înrâncenarea din mine a dispărut. Pur și simplu uimitor. Sufletul mi s-a umplut de liniște și de pace.”

Tocmai de aceea ne învață Domnul să întoarcem obrazul stâng dacă am fost loviți peste cel drept. Și nu este vorba de o atitudine „bleagă”. În această învățătură este o mare putere. În ea este adevărul. La ce ne cheamă Hristos? La dragoste, la smerenie. Oare ne putem închipui o atitudine încrâncenată și răzbunătoare la un om plin de dragoste și smerenie? Ar fi absurd. Nu există așa ceva. Răul nu zidește nimic. „Capsa pusă” nu duce la realizări morale. Să ne amintim istorisirea evanghelică despre Zaheu.

Zaheu era vameș și departe de a fi evlavios. Mântuitorul nu i-a zis nici măcar o vorbă de mustrare, ci i s-a adresat cu dragoste. Ce a făcut Zaheu? Sufletul lui s-a schimbat cu desăvârșire. *Iată, jumiătate din averea mea o dau săracilor, și de ani năpăstuit pe cineva cu ceva, întorc împătrit – iată ce spune Zaheu după întâlnirea cu Domnul.*

Iubește-l pe aproapele tău ca pe tine însuși. Cea mai mare poruncă este porunca dragostei. Așadar, trebuie să-l iubim pe aproapele, trebuie să ne iubim și pe noi înșine. Dar ce să iubim în noi înșine? Să iubim chipul lui Dum-

nezeu. Orice om este după chipul lui Dumnezeu, având suflet nemuritor. Ca medic și psiholog, văd adeseori că omul care nu s-a acceptat și nu s-a iubit pe sine **așa cum trebuie** „compensează” prin crize de nervozitate, de neliniște sufletească, de agresivitate. De pildă, câteodată te minunezi cât de mult mutilează sufletul omenesc coșurile de adolescență sau altceva de acest fel. Bineînțeles, nu coșurile mutilează sufletul, ci omul este absolut convins că tocmai coșurile sunt problema principală, centrul și pricina vieții sale nefericite. Se formează așa-numitele complexe de inferioritate (cum îi place psihologiei contemporane să le numească), care literalmente mănâncă sufletul celor pe care îi afectează. Însă pricina este alta. Și este important să înțelegem lucrul acesta.

Un cunoscut ierarh grec, Mitropolitul Hierotheos Vlahos, autorul cărții *Psihoterapia ortodoxă*, scrie: „Astăzi se vorbește mult despre problemele psihologice. Sunt convins că așa-numitele probleme psihologice sunt probleme de gânduri, de întunecare a minții și de inimă necurată. Tocmai inima

necurată, așa cum o descriu Sfinții Părinți, mintea întunecată și dobitocească și gândurile necurate creează așa-numitele probleme. Iar dacă omul se vindecă lăuntric, dacă își deschide inima, dacă își curățește mintea și își slobozește sufletul, nu va avea nici probleme psihologice. El va trăi fericită și netulburată pace a lui Hristos (firește, spun aceasta fără a lua în calcul bolile trupesti care provin din oboseală, epuizare, neputință bătrânească și uzare a organismului)."

Despre ipohondrie. Ipohondru poate fi numit omul care supraestimează întotdeauna gravitatea bolii, a suferinței sale. Un asemenea om tresare la fiecare oftat al său, pândește neliniștit felul în care îi merge inima și celelalte organe interne. Orice junghiuri, furnicături pe care le simte îl tulbură mai mult decât întreaga lume din jurul său. Omul ipohondru este preocupat numai de sine, gândurile lui sunt întoarse numai spre propria sănătate, care devine pentru el idol. Uneori, medicii nu știu ce să facă cu asemenea pacienți, care iau cu asalt policlinicile mereu, cerând să li se facă fel și fel de examinări, analize și așa mai departe.

Se poate spune cu certitudine că printr-un astfel de comportament transpare iubirea de sine, egoismul.

Despre smerenie și complexe. Mulți oameni confundă aceste concepte, fără să le înțeleagă deloc esența. Smerenia înseamnă încredințare de bunăvoie, din credință, în mâinile sfintei Purtări de grijă dumnezeiești. Nici glasul lin, nici privirea sfioasă ori timiditatea nu reprezintă vreun indiciu în ce privește prezența sau absența smereniei.

De exemplu, ereticul Arie avea o înfățișare ca din icoane, dar asta nu avea nici o însemnătate duhovnicească. Dimpotrivă, trufia, la apogeul său, poate chiar să aducă pe dinafară a smerenie. Însă numai pe dinafară. Omul poate fi tăcut, modest pe dinafară, însă trufaș înrăit pe dinăuntru. Iar complexul, în sensul uzual al cuvântului, este un fenomen nevrotic. Or, majoritatea nevrozelor se nutresc din trufie.

Smerenia naște în sufletul omului pacea și liniștea. Complexul nevrotic aduce cu sine încordare lăuntrică, lipsa de pace.

Despre insomnie. Insomnia este o boală foarte răspândită. De exemplu,

s-a calculat că 10% din toate rețetele medicamentoase eliberate cuprind medicamente somnifere.

Tulburările de somn pot apărea ca urmare a tulburărilor nevrotice (cum se spune de obicei, „pe fond nervos”), a bolilor psihice și neurologice (de exemplu, depresia este însoțită adeseori de tulburări persistente ale somnului), a intoxicațiilor (cu alcool, cu droguri), a bolilor somatice etc.

Insomnia este întotdeauna o manifestare de boală? Nu, nu întotdeauna. Adeseori insomnia apare în urma schimbării orei, locului sau condițiilor în care se doarme. În această ordine de idei, trebuie analizată seria circumstanțelor legate de sănătate, de regimul de muncă și de odihnă și, pe cât posibil, în urma acestei analize trebuie înlăturate cauzele care provoacă tulburările de somn.

Voi insista în mod aparte asupra faptului că cea mai răspândită cauză a tulburărilor de somn este suprasolicitarea nervoasă, nervozitatea continuă, „capsa pusă”. Este binecunoscut faptul că omul poate face față unui mare volum de muncă, poate avea mari succese în viață, păstrându-și

totodată pacea sufletească. Suprasolicitarea nervoasă, despre care este vorba în cazul dat, este adeseori o problemă legată de organizarea noastră duhovnicească, nu de condițiile realității dificile care ne înconjoară.

Se disting tulburări de adormire, tulburări de profunzime și de durată a somnului, tulburări de trezire și somnolență diurnă – și se înțelege că fiecare dintre aceste tipuri de tulburări atrage după sine o mulțime de probleme.

Somnul este un fin barometru duhovnicesc. El se schimbă (se înrăutățește ori se îmbunătățește) în funcție de starea noastră duhovnicească. Un somn bun, profund este dat de Domnul.

Despre vise. Omul își petrece dormind aproximativ o treime din viață. Copilul mic doarme mai mult de jumătate din timp.

Arhiepiscopul Ioan Șahovskoi scrie: „Somnul închipuie moartea, trezirea închipuie învierea. «A adormit, s-a odihnit» – se spune despre cel mort. Și oamenii se roagă pentru sfârșit ne-rușinat, în pace, se roagă să plece din viața pământească în deplină împăcare, încredințându-se prin rugăciune lui Dumnezeu.”

Știința încearcă să descifreze natura somnului, însă este departe de a fi găsit explicația acestui fenomen. Științele naturale pot vorbi doar despre anumite modificări fiziologice sau procese chimice care au loc în corp în vremea somnului, psihiatria și psihoterapia se străduiesc să pătrundă legile psihice ale viselor, însă totul rămâne tulbure...

Experiența religioasă distinge trei tipuri de vise, mai bine zis trei substraturi ale viselor. Primul și cel mai răspândit tip este alcătuit din vise deșarte, care nu au nici o semnificație morală. Ele reprezintă, după toate aparențele, reflecția în creier a grijilor și preocupărilor de zi cu zi ale omului. Există însă vise evident nuanțate duhovnicește, fie de o putere rea, care tulbură sufletul, fie de una care-l împacă. Există vise care înspăimântă, care răpesc pacea sufletului, care ne apasă ori ne excită într-un mod necurat. Există și vise mângâietoare, care prevestesc ceva din Cer, de la Dumnezeu, de la puterile luminii. Există vise profetice atestate istoric. Despre acestea vorbește în mai multe locuri Biblia; ele îl previn în chip minunat

pe om, îl însuflă, îl luminează, îl învață și-l mângâie. Realitatea lor este absolut incontestabilă.

Cu câteva secole înainte de Nașterea lui Hristos, Prorocul Ioil a spus despre aceste vise profetice: *și fiii și fiicele voastre vor proroci, bătrânii voștri visuri vor vedea, iar tinerii voștri vedenii vor avea* (Ioil 3, 1).

Exemple de luminoase vise profetice vedem și în primul capitol al Evangheliei după Matei. *Iosif, logodnicul Mariei, fiind drept și nevrând s-o vădească, a voit s-o lase în ascuns – și iată, cugetând el acestea* (Cerul cunoaște gândurile noastre), *îngerul Domnului i s-a arătat în vis, zicând: „Iosife, fiul lui David, nu te teme a lua pe Maria, logodnica ta, că ce s-a zămislit într-însa e de la Duhul Sfânt. Ea va naște Fiu și vei chema numele Lui Iisus, căci El va mântui pe poporul Său de păcatele lor.*

În continuare, Evanghelia spune că prin vis i s-a vestit lui Iosif și înțelepților de la Răsărit ce aveau de făcut, și ei au ascultat de aceste descoperiri primite în vis. În Cartea Faptelor Sfinților Apostoli, în capitolul 10, se relatează despre un semivis-semivedenie al Apostolului Petru, ce are mare în-

semnătate pentru înțelegerea creștinismului. Pe când trimișii sutașului roman Corneliu mergeau în Iope la Apostolul Petru și se apropiau deja de orașul acela, Apostolul, suindu-se *pe la ceasul al șaselea* pe acoperișul casei ca să se roage, *a văzut cerul deschis și coborându-se ceva ca o față mare de pânză, legată în patru colțuri, lăsându-se pe pământ; în ea erau toate dobitoacele cu patru picioare și târâtoarele pământului și păsările cerului.* De aici (și din cele ce au urmat), Apostolul Petru a înțeles limpede că păgânii romani care îl căutau i-au fost trimiși de Dumnezeu, și i-a primit fără să se îndoiască. După ce a stat de vorbă cu trimișii lui Corneliu, Apostolul a rostit următoarele cuvinte pline de însemnătate: *cu adevărat înțeleg că Dumnezeu nu este partinitor, ci în orice neam cel ce se teme de El și face dreptate este primit de El.* Aici s-a descoperit voia lui Dumnezeu, de o uriașă însemnătate pentru mântuirea întregii omeniri, ca Apostolii să meargă cu propovăduirea la toate popoarele lumii.

În autobiografia sa, cunoscutul savant-chirurg, proslăvit acum în ceata sfinților lui Dumnezeu, sfântul ierarh

Voino-Iasenețkii povestește cum, după ce a fost chemat să slujească Bisericii și a fost hirotonit întru episcop, a fost dus în orașul Eniseisk și a slujit acolo. Iată propria lui relatare: „Toți preoții din acel oraș, care strălucea de mulțimea bisericilor, și toți preoții din Krasnoiarsk, centrul regional, erau deja schismatici. De aceea, trebuia să slujesc, cu cei trei preoți care mă însoțeau, la mine acasă – și iată că odată, când am dat să intru în sufragerie ca să încep Liturghia, am văzut un monah bătrân stând lângă ușa de la intrare. Privindu-mă, parcă a încremenit, și nici măcar nu mi-a făcut închinăciune. Iată ce se întâmplase: ortodocșii din Krasnoiarsk, care nu voiau să se roage cu preoții lor necredincioși, îl aleseseră pe acel monah și îl trimiseseră în orașul Minusinsk, la sud de Krasnoiarsk, la episcopul ortodox care trăia acolo, ca să fie hirotonit întru ieromonah. O putere necunoscută l-a mânat însă nu spre miazăzi, ci spre miazănoapte, la Eniseisk. Monahul mi-a spus de ce a încremenit atunci când m-a văzut: cu zece ani înaintea, pe când eu încă locuiam în Rusia Centrală, a văzut un vis: a visat

că un arhiereu necunoscut l-a hirototnit într-un ieromonah. Văzându-mă, l-a recunoscut în mine pe arhiereul acela. Așadar, cu zece ani înainte, pe când eram doar chirurg în spitalul din Pereiaslav-Zalesski, eu eram deja arhiereu în planul lui Dumnezeu.”

Totuși, este un păcat și o obraznicie să ne credem vrednici de descoperiri dumnezeiești în vis sau aievea. Corect este să nu credem în vise, să nu ne gândim la conținutul lor. Dacă Dumnezeu vrea să-i vestească omului ceva, va rândui aceasta să se întâmple oricum.

Vise de la Dumnezeu visează în general oamenii sfinți, care și-au curățit sufletul cu lacrimi de pocăință. Conținutul acestor vise este întotdeauna mântuitor și legat de evenimente însemnate – însă nici sfinții cărora le sunt trimise vise de la Dumnezeu nu le primesc imediat, socotindu-se nevrednici de ele.

Diavolul a dus la pierzare foarte mulți naivi care au crezut că visele lor sunt de la Dumnezeu. În Sfânta Scriptură, Domnul Însuși arată că trebuie neapărat să fim prudenți, dacă nu vrem să fim amăgiți de visele al căror

pricinuitor este satana. *Deșarte nădejdi și mincinoase își face omul nechibzuit, și visele îi înaripează pe cei nerozi* (Sirah 34, 1)¹, iar în continuare: *ca cel ce se prinde de umbră și aleargă după vânt, așa este și cel care crede viselor* (Sirah 34, 2). Nu lipi de ele inima ta, că pe mulți i-au înșelat visele, și au căzut cei care au nădăjduit în ele (Sirah 34, 6-7). Astfel ne previne Sfânta Scriptură să nu dăm atenție viselor, căci visele i-au amăgit pe mulți și au slujit drept pricină a căderii celor care s-au încrezut în ele.

Sfântul Grigore Dialogul scria: „De ajuns ne va fi nouă și virtutea de a nu lua deloc aminte la jocul închipuirii. Cel mai des, visele nu sunt altceva decât năluciri ale minții sau șiretlicuri drăcești.” „Cu adevărat, zice sfântul, mare virtute este a nu crede în nimic din ceea ce visăm, pentru că de cele mai multe ori visele vin din chipuri (imagini) și din frânturi de gânduri care ni se învârt în cap, sau de la diavol, care ne batjocorește și ne smintește.”

Iată în continuare istorisirea cumpelitei căderi a nevoitorului și starețului Iron. Diavolul l-a amăgit pe acesta

¹ Potrivit traducerii ruse folosite de autor (n. tr.).

că un arhiereu necunoscut l-a hirototnit într-un ieromonah. Văzându-mă, l-a recunoscut în mine pe arhiereul acela. Așadar, cu zece ani înainte, pe când eram doar chirurg în spitalul din Pereiaslav-Zalesski, eu eram deja arhiereu în planul lui Dumnezeu.”

Totuși, este un păcat și o obraznicie să ne credem vrednici de descoperiri dumnezeiești în vis sau aievea. Corect este să nu credem în vise, să nu ne gândim la conținutul lor. Dacă Dumnezeu vrea să-i vestească omului ceva, va rândui aceasta să se întâmple oricum.

Vise de la Dumnezeu visează în general oamenii sfinți, care și-au curățit sufletul cu lacrimi de pocăință. Conținutul acestor vise este întotdeauna mântuitor și legat de evenimente însemnate – însă nici sfinții cărora le sunt trimise vise de la Dumnezeu nu le primesc imediat, socotindu-se nevrednici de ele.

Diavolul a dus la pierzare foarte mulți naivi care au crezut că visele lor sunt de la Dumnezeu. În Sfânta Scriptură, Domnul Însuși arată că trebuie neapărat să fim prudenți, dacă nu vrem să fim amăgiți de visele al căror

pricinuitor este satana. *Deșarte nădejdi și mincinoase își face omul nechibzuit, și visele îi înaripează pe cei nerozi* (Sirah 34, 1)¹, iar în continuare: *ca cel ce se prinde de umbră și aleargă după vânt, așa este și cel care crede viselor* (Sirah 34, 2). Nu li-pi de ele inima ta, că pe mulți i-au înșelat visele, și au căzut cei care au nădăjdut în ele (Sirah 34, 6-7). Astfel ne previne Sfânta Scriptură să nu dăm atenție viselor, căci visele i-au amăgit pe mulți și au slujit drept pricină a căderii celor care s-au încrezut în ele.

Sfântul Grigore Dialogul scria: „De ajuns ne va fi nouă și virtutea de a nu lua deloc aminte la jocul închipuirii. Cel mai des, visele nu sunt altceva decât năluciri ale minții sau șiretlicuri drăcești.” „Cu adevărat, zice sfântul, mare virtute este a nu crede în nimic din ceea ce visăm, pentru că de cele mai multe ori visele vin din chipuri (imagini) și din frânturi de gânduri care ni se învârt în cap, sau de la diavol, care ne batjocorește și ne smintește.”

Iată în continuare istorisirea cumpitei căderi a nevoitorului și starețului Iron. Diavolul l-a amăgit pe acesta

¹ Potrivit traducerii ruse folosite de autor (n. tr.).

prin vise și de pe culmea virtuții l-a aruncat în prăpastia pierzării. Iron a petrecut 50 de ani în pustie, în nevoințe înalte și înfrânare, și era cunoscut de mulți pentru viețuirea sa aleasă – însă odată i s-a arătat satana în vis în chipul lui Hristos, poruncindu-i să se despartă de ceilalți, chipurile pentru a posti și a se nevoi mai mult. Nu a mers la biserică nici măcar de Paște – și toate acestea ca să nu mănânce nimic împreună cu ceilalți părinți și să nu calce postul aspru pe care se hotărâse, la sfatul diavolului, să-l țină.

După ce satana l-a amăgit așa multă vreme, i s-a arătat odată în chip de înger. Nefericitul Iron i s-a închinat, iar satana i-a poruncit să sară îndată în puț ca să se încredințeze că datorită mării lui virtuți, sfințenii și nevoințelor lui pentru Dumnezeu nu se va întâmpla cu el nimic rău – și Iron, neîndoindu-se că visele lui erau adevărate, a sărit în puț.

Alți monahi au băgat de seamă și l-au scos, cu mare greutate, din puț. Iron a mai trăit numai două zile, iar în a treia a murit. Iată cum încrederea în vise poate să ducă la pierzare chiar și un om cu o viață atât de înaltă.

La monahii din Sfântul Munte există regula următoare: să nu primești și să nu respingi. Această regulă înțeleaptă izbăvește de trufia care pune stăpânire pe om atunci când el pune fenomenele de felul acesta pe seama meritelor sale și totodată îl scapă de hulă dacă este vorba, totuși, de o manifestare a harului dumnezeiesc.

Repet însă din nou: mai bine și mai sigur este să nu credem în vise. În caz de îndoială, trebuie cerută lămurire duhovnicului.

În practica mea medicală am avut deseori de-a face cu cazuri în care conștiința îl mustra pe om în vis. De pildă, aproape toate femeile care și-au omorât copiii în pânțele săvârșind avort au coșmaruri. Ele văd imagini îngrozitoare: chinurile pruncilor nenăscuți, strigătele lor – lucru absolut firesc, de altfel...

Stările obsesive

Fenomenul obsesivității este definit ca apariție în conștiință a unor idei, reprezentări sau orice fel de fenomene care nu sunt legate în mo-

mentul respectiv de conținutul conștiinței și sunt percepute de către bolnav ca neplăcute din punct de vedere emoțional. „Domnind” în conștiință, ideile obsesive dau naștere tensiunii emoționale, contribuie la dezadaptarea omului la mediu. Obsesive, adică existente în pofida voinței și dorinței omului, pot fi atât anumite gânduri, amintiri, reprezentări, îndoieli, cât și anumite acțiuni.

Fricile obsesive sunt numite fobii, ideile obsesive – obsesii, iar acțiunile obsesive – compulsii.

Se poate spune că nu este om pe Pământ care să nu știe ce este frica. Frica este inerentă naturii omului căzut, care se teme în mod instinctiv de amenințările din afară. Temei fricii i-au fost dedicate numeroase cercetări științifice. Există și o perspectivă teologică asupra problemei date. Noi însă vom trata doar câteva aspecte ale acestei complexe teme.

Ce este frica? Literatura psihologică numește „frică” emoția care apare în situații care amenință individul. Dacă, să zicem, durerea reprezintă o urmare a influenței reale a unor factori periculoși, frica apare anticipat.

Frica are multe nuanțe sau trepte: temerea, spaima, groaza. Dacă sursa pericolului este nedefinită, se vorbește de anxietate. Reacțiile de frică inadecvate sunt numite fobii.

Sindromul fobic (în lb. greacă *phobos* înseamnă „frică”) este un fenomen foarte răspândit. Sunt distinse numeroase stări fobice, cum ar fi: nosofobia (teama de boală), agorafobia (teama de spații deschise), claustrofobia (teama de spații închise), eritrofobia (teama de a roși), mizofobia (teama de murdărire) ș.a. Toate acestea sunt exemple de frici patologice, adică nelegate de o amenințare reală.

Există frici care vin din lașitate. Lașitatea poate fi, din păcate, și indusă – atunci când, să zicem, copilului i se spune din cinci în cinci minute „nu pune mâna”, „nu te sui”, „nu te apropia” ș.a.m.d.

Psihologii disting așa-numitele frici parentale, care „migrează” de la părinți la copii, cum ar fi teama de înălțime, de șoareci, de câini, de gândaci ș.a.m.d. Această listă poate continua la nesfârșit.

Se face distincție între frica situațională, care apare în momentul unei

amenințări, unui pericol, și cea personală, a cărei apariție este legată de particularitățile caracterului.

Îmi amintesc un pacient care după ce suferise un infarct miocardic trăia un sentiment manifest de frică în fața morții. Eforturile medicilor fuseseră încununate de succes. Cu ajutorul lui Dumnezeu, bolnavul nostru își revenise, inima i se fortificase, însă nu scăpa de această frică chinuitoare, care se acutiza în mijloacele de transport în comun, în orice spațiu închis. Pacientul respectiv era om credincios, și de aceea mi-a fost ușor să vorbesc cu el deschis. Îmi amintesc că l-am întrebat dacă se poate întâmpla ceva cu el fără voia sau îngăduința lui Dumnezeu. Mi-a răspuns cu convingere: „Nu!” „Și atunci, am continuat eu, nu cumva credeți că moartea dumneavoastră poate fi rezultatul întâmplărilor oarbe?” Și la această întrebare pacientul meu a rostit un „nu” hotărât. „Așadar, eliberați-vă de această povară și încetați să vă mai temeți”, l-am sfătuit.

În cele din urmă, am ajuns împreună la concluzia că „își îngăduie să moară”, dacă așa va vrea Dumnezeu.

După o vreme mi-a povestit următoarele. Când frica a apărut iarăși, și-a zis în gândul său: „Viața mea este în mâinile lui Dumnezeu. Doamne! Fie voia Ta!” – și frica a dispărut, s-a topit ca zahărul într-o cană de ceai fierbinte, și nu a mai apărut.

Alt fenomen răspândit îl constituie diferitele superstiții (de genul „pisica neagră” etc.). Acestea nu reprezintă altceva decât un păcat, pentru care este nevoie de pocăință și spovedanie.

Frica de Dumnezeu, aceasta este adevărata înțelepciune, se spune în Sfânta Scriptură (Iov 28, 28). Dacă în suflet nu este frică de Dumnezeu, în el, de regulă, se află diverse frici nevrotice. Adevărul este substituit de un surrogat. Și încă ceva. În Sfânta Scriptură citim: *în iubire nu este frică, ci iubirea desăvârșită alungă frica, pentru că frica are cu sine pedeapsa, iar cel ce se teme nu este desăvârșit în iubire* (I In 4, 18). Așadar, prezența fricii în sufletul și inima omului dovedește lipsa ori insuficiența iubirii.

Sfinții Părinți arată că în spatele fricii se ascunde adesea slava deșartă. În acest plan avem exemplul fricii înaintea de a se produce în public sau fricii

de comunicare dictate de faptul că în adâncul sufletului omul se teme să pară mai puțin inteligent sau talentat decât i se pare lui că este. Și iată ce este remarcabil: când omul își dă seama de acest lucru, și se smerește, și își îngăduie greșeala sau stângăcia, și nu se mai gândește cum să spună, ci ce să spună ca să placă în primul rând lui Dumnezeu, situația se îndreaptă decisiv, sufletul dobândește pace și liniște.

Pentru fricile nevrotice este caracteristic tocmai faptul că nu sunt condiționate de nici o amenințare reală sau că în cazul lor amenințarea este exagerată, puțin probabilă. Medicul ortodox V.K. Neviarovici afirmă pe bună dreptate: „Ideile obsesive încep adesea cu întrebarea: «Dar dacă...?» În continuare, ele se «automatizează», se înrădăcinează în minte și, repetându-se în numeroase rânduri, creează dificultăți esențiale în viață. Cu cât se luptă mai mult omul dorind să scape de ele, cu atât pun mai rău stăpânire pe el.

Pe lângă asta, în atare stări avem de-a face cu o fragilitate a apărării (cenzurii) psihice, datorată particularităților înnăscute ale omului sau apărută în urma disoluției păcătoase

a sufletului său. Este binecunoscut, de exemplu, faptul că alcoolicii prezintă o susceptibilitate crescută la sugestie. Tăria sufletească este slăbită radical de păcatele care țin de curvie. Își spun cuvântul, de asemenea, lipsa efortului constant de autocontrol, de luciditate (trezvie) duhovnicească și de direcționare conștientă a propriilor gânduri."

Am avut prilejul să mă lovesc de un caz clinic curios. Am consultat o familie în care mama și fiul sufereau de frici obsesive pentru sănătatea lor, pe care și le induceau alternativ unul altuia.

În cursul discuției s-a arătat că înainte mama pacientului meu se trata-se multă vreme la psihiatri din pricina fricilor obsesive, iar băiatul crescuse foarte impresionabil și emotiv. La vârsta de 18 ani i-a apărut pentru prima dată frica obsesivă de apariția unei tumori maligne. Bolnavul avea mereu tendința să-și examineze corpul, să studieze literatura oncologică, era deprimat, abătut. El a precizat că această frică a apărut subit, după ce mama sa i-a povestit despre fosta sa boală.

Pe acest fond, mama a început din nou să se teamă pentru sănătatea sa. Ea a hotărât că are cancer al sângelui, întrucât se simțea vlăguită, apatică. După consultul oncologic amândoi au fost declarați sănătoși și în scurt timp le-a trecut boala imaginară, dar după aceea s-au mai îmbolnăvit de fobii în două rânduri – o dată în legătură cu infarctul bunicii, când au decis că sunt bolnavi de inimă, iar a doua oară s-au temut că vor muri în accident de mașină. Frica apărea întâi la unul, după aceea la celălalt.

Asemenea cazuri, când după apariția fricilor obsesive la unul dintre membrii familiei s-au îmbolnăvit și alții, sunt cunoscute. Astfel, psihiatrul S.N. Davidenkov a descris un bolnav care suferea de un tic și de teama ca nu cumva să se roșească ori să transpire. Sora mamei lui era obsedată de ideea că transpiră excesiv, una dintre fiicele acesteia se temea să roșească, iar sora bolnavului că va face infarct. Iată, deci, ce situații pot apărea.

O familie pe care am avut prilejul să o consult era necredincioasă. Iar când în suflet nu este credință, nu este frică de Dumnezeu, în el pot „înflori”

alte frici – morbide, prostești, obsesive. Prin firea sa, sufletul este creștin și poate că el, trăind într-un mediu neduhovnicesc, în felul său se întristează și se „cutremură” din te miri ce.

Bolnavi de propria închipuire... Iată ce scrie despre aceasta starețul Paisie Aghioritul în cartea sa *Lupta duhovnicească*: „Cea mai cumplită boală este atunci când omul a dat crezare gândului său că suferă de o boală. Gândul acesta îl sufocă pe om cu grija, îl tulbură, îi răpește pofta de mâncare și somnul, îl silește să ia medicamente, și în cele din urmă omul se îmbolnăvește, cu toate că era sănătos. Înțeleg să se trateze omul care chiar suferă de o boală – dar să fii sănătos și după aceea să te îmbolnăvești fără nici un motiv fiindcă ți se pare că ești bolnav, asta nu pot să înțeleg. De exemplu, se întâmplă așa: omul are forță și fizică, și duhovnicească, dar cu toate astea nu poate să facă nimic, deoarece a crezut în gândul său că nu este sănătos. Ca rezultat, se stinge și trupește, și duhovnicește. Și nu minte. Crezând în gândul său că are o anumită boală, se panichează, se deprimă, și nu mai este bun de nimic.

Uite așa, fără nici o pricină întemeiată, ajunge să se netrebnicească.”

Voi da un exemplu de mizofobie, adică de frică obsesivă de molipsire, de murdărire. Cât de grea este această boală se poate vedea din rândurile care urmează.

„Bună ziua, domnule doctor!

...Sufăr de mania curățeniei, și încă atât de tare, încât nu pot deloc s-o controlez. Pe stradă mă strădui să evit orice contact cu oamenii și cu locurile murdare; mi se pare că peste tot este mizerie și că toată această mizerie «se lipește» de mine. Bineînțeles că venind acasă începe procesul unei îndelungate «curățări» de tot – toate hainele la spălat (chiar dacă murdărirea efectivă a fost minimă). Tot ce s-a atins de haine murdare spăl cu votcă; eu însumi fac duș câte trei-patru ore. Iar acest interval de timp crește în mod constant. Adică mi se pare, atunci când mă spăl pe mâini, că iarăși m-am atins de ceva murdar, și procesul spălării se reia de la început. În ultima vreme, am început să am un adevărat tremur nervos când ies din baie (oarecum asemănător cu boala lui Parkinson) și o isterie lăun-

trică grosolană (tristul record este de 30 ore în picioare în baie 22-23.09.06). Toată lumea mea se limitează la pat și calculator. Deja am pierdut tot restul: facultate, prieteni, o să-mi pierd curând și locul de muncă. De la lucru vin la 22:30, fac duș până la 3:00, la muncă merg de la 9:00 dimineața. Asta este acum TOATĂ viața mea.”

Foarte ades stările obsesive reprezintă urmarea unei acțiuni demonice. Sfântul Ignatie Briancianinov spune: „Duhurile rele poartă război împotriva omului cu o asemenea viclenie, încât gândurile și închipuirile aduse în suflet de către ele par a se naște chiar în acesta, nu de la duhul rău, străin de el, care lucrează și totodată se străduie să se ascundă.”

Preasfințitul Varnava (Beliaev) scrie: „Greșeala oamenilor de acum stă în aceea că ei cred că suferă numai «de la gânduri», când de fapt suferă și de la draci... Astfel, când se străduie să biruiască gândul cu gând, ei văd că gândurile potrivnice nu sunt simple gânduri, ci gânduri «obsesive», adică gânduri cu care nu poți cădea la pace și înaintea cărora omul este neputincios, care nu sunt legate de nici o logică și care sunt

pentru el străine și urâcioase... Dar dacă omul nu recunoaște Biserica, harul, Sfintele Taine și comorile faptelor bune, mai are cu ce să se apere? Bineînțeles că nu! Și atunci, de vreme ce inima este deșartă de virtutea smereniei și odată cu ea de toate celelalte, vin dracii și fac ce vor cu mintea și cu trupul omului (v. Mt. 12, 43-45)".

Aceste cuvinte ale Vlădicăi Varna se confirmă cu exactitate din punct de vedere clinic. Nevrozele stărilor obsesive se tratează considerabil mai greu decât toate celelalte forme nevrotice. Adeseori, ele nu cedează la nici un fel de terapie, istovindu-și posesorii cu suferințe foarte grele. În cazul stărilor obsesive refractare la tratament, omul rămâne lipsit de capacitatea de muncă, devine pur și simplu invalid. Experiența arată că o autentică vindecare poate veni numai prin harul lui Dumnezeu.

Eu numesc nevroza stărilor obsesive „forma de tulburare nevrotică cu cea mai mare implicare demonică”. Altminteri cum se poate aprecia, de exemplu, dorința invincibilă de a-ți spăla mâinile de câteva zeci de ori înaintea mesei sau de a număra nas-

turii de la paltoanele trecătorilor întâlniți ș.a.m.d.?

Și acești bolnavi suferă cumplit, sunt chinuiți de stările lor, sunt împovărați de ele, dar nu pot face nimic. Apropo, însuși termenul medical de „obsesie” se traduce ca posedare. Episcopul Varnava (Beliaev) mai scrie pe această temă: „Înțelepții acestei lumi, care nu recunosc existența dracilor, nu pot explica obârșia și lucrarea ideilor obsesive. Creștinul însă, ce se ciocnește cu puterile întunecate nemijlocit și duce cu ele mereu război uneori chiar văzut, le poate da dovada învederată a ființării lor. Gândurile apărute pe neașteptate se năpustesc ca un uragan asupra celui ce își lucrează mântuirea și nu îi dau nici o clipă de liniște. Să presupunem însă că avem de-a face cu un nevoitor încercat. Acesta se întrarmează cu rugăciunea cea puternică și tare a lui Iisus. Și începe, și continuă războiul, al cărui sfârșit nu se mai întrevede.

Omul își dă seama limpede unde sunt propriile lui gânduri și unde sunt cele străine, semănate în el din afară. Partea tare însă de-abia urmează. Gândurile de la vrăjmașul dau dese-

ori încredințare că, dacă omul nu se va pleca voii lor, nu vor înceta. El nu se pleacă și continuă să se roage lui Dumnezeu pentru ajutor. Și iată că în clipa când omului i se pare că războiul este într-adevăr nesfârșit și când încetează deja să creadă că oamenii pot trăi liniștiți și fără asemenea gânduri chinuitoare, chiar atunci gândurile pier deodată... Asta înseamnă că a venit harul și dracii s-au depărtat. În sufletul omului se revarsă lumină, pace, liniște, limpezime, curăție (v. Mc. 4, 37-40)".

Dezvoltarea stărilor obsesive poate fi comparată cu dezvoltarea patimii păcătoase. Etapele sunt aproximativ aceleași. **Momeala** este comparabilă cu apariția în conștiință a gândului obsesiv. Urmează un moment esențial. Omul ori taie gândul, ori începe să-l cerceteze. În continuare vine etapa **învoirii**, atunci când gândul apărut i se pare omului vrednic de o cercetare mai adâncă și de împreună-vorbire (discuție) cu el. Etapa următoare este **robirea**. Asta se întâmplă atunci când nu omul conduce gândul ce se dezvoltă în conștiință, ci gândul îl conduce pe el. Și, în fine, **ideea obsesivă** propriu-zisă, deja suficient de forma-

tă și de înrădăcinată în conștiință. Lucrul cel mai prost este că omul începe să creadă în acel gând, iar gândul e de la cel viclean. Și sârmanul suferind se străduie să explice pe cale raționalistă această „gumă de mestecat mentală”. Și tot învârte în conștiință acest subiect „obsesiv”. Și parcă rezolvarea este aproape, încă puțin, încă puțin... Totuși, gândul robește iar și iar conștiința. Omul nu poate să înțeleagă că rezolvare a obsesiei nu există. Nu este vorba de o problemă anevoie de rezolvat, ci de șiretlicuri ale dracilor, în care nu trebuie să credem și cu care nu trebuie să stăm de vorbă. Preotul trebuie să acorde o atenție deosebită acestui fapt atunci când are de îndrumat duhovnicește enoriași cu probleme obsesive.

Cum să reacționăm la apariția ideilor obsesive? În primul rând, cu ideile obsesive nu trebuie să „stăm de vorbă”. Ele se numesc „obsesive” tocmai pentru că nu se pretează nici unei interpretări logice. Mai exact, de interpretat pot fi interpretate, dar după aceea ele se strecoară iarăși în conștiință, proces care se tot repetă. Natura acestor stări este demonică. Prin ur-

mare, nu trebuie să discutăm cu gândurile de acest fel, ci trebuie să ne rugăm lui Dumnezeu, cerând de la El ajutor. Așadar, numai prin împreună-lucrarea dintre harul lui Dumnezeu și silința omului obsesiile (a se citi „dracii”) îl lasă pe om în pace.

Anii de experiență m-au condus la alcătuirea unei reguli de luptă cu stările obsesive. Este neapărată nevoie să se îndeplinească următoarele:

– Să nu se dea crezare conținutului obsesiei.

– Să nu se stea de vorbă cu gândurile obsesive.

– Să se cheme Harul lui Dumnezeu (prin rugăciuni, prin Tainele Bisericii).

Voi explica pe scurt aceste afirmații. Să presupunem că omul a dat crezare gândului obsesiv, a cărui origine este aproape întotdeauna de la cel viclean. Ce urmează? De regulă, urmează un conflict lăuntric. Să zicem că omul a primit gânduri de hulă sau oarecare întinăciune de la vrăjmașul, și a apreciat că gândurile acestea sunt ale sale. Acum vine ceea ce în limbajul ascetic se numește „trândăvire” sau, mai modern, „akedie”: omul es-

te descurajat și rămâne într-o stare ca de paralizie. „Ce ființă de nimic sunt, își spune el, pentru mine nu este loc în Biserică, sunt nevrednic să mă împărtășesc!” Iar vrăjmașul se distrează. Gândurile merg în cerc, și omul nu vede nici o ieșire. Ca atare, nu trebuie să credem acestor gânduri.

Nu trebuie nici să discutăm cu ele. Unii încearcă să-i dovedească ceva dracului, elaborând în minte tot felul de argumente, și li se pare că au rezolvat problema. Îndată însă ce în disputa mintală se pune ultimul punct, totul se repetă de parcă omul n-ar fi adus nici un argument. Vrăjmașul nu va putea fi biruit în felul acesta. Și, bineînțeles, fără Dumnezeu și fără ajutorul și harul Lui bolnavul nu se va descurca.

Există idei obsesive și la oamenii bolnavi psihic – de pildă, în schizofrenie. În acest caz, obsesiile sunt în cea mai mare parte urmare a bolii și ele trebuie tratate medicamentos. Deși, firește, este nevoie și de rugăciune. Dacă bolnavul nu e în stare să se roage, apropiații sunt cei ce trebuie să ia asupra lor osteneala rugăciunii.



AKEDIA („TRÂNDĂVIREA”) ȘI DEPRESIA

Depresia (de la latinescul **depresso**, care înseamnă „apăsare”) este dispoziția sufletească abătută, însoțită de apatie, vlăguire, evaluare descurajat-pesimistă a ceea ce se întâmplă. Această suferință e cunoscută omenirii din timpuri imemorabile – poate chiar din momentul căderii din Rai. Crize de depresie sunt descrise adeseori în Vechiul Testament. Este suficient să-l amintim, de exemplu, pe regele Saul, căruia îi ușurau deprimarea psalmii lui David.

Înțelegerea contemporană a depresiei ca boală își are originile în perioada de mijloc a secolului al XIX-lea. Organizația mondială a sănătății compară depresia cu o epidemie ce a cuprins omenirea. Ea a trecut deja pe primul loc în lume în clasamentul cauzelor de absență de la serviciu și pe locul doi în clasamentul bolilor care duc la

pierderea capacității de muncă. Dacă nu se vor lua măsuri corespunzătoare, spre anul 2020 depresia va fi în stare a paraliza viața economică atât a țărilor dezvoltate, cât și a celor în curs de dezvoltare. În anul 1997, 146 milioane de oameni din întreaga lume au suferit pierderea capacității de muncă din cauza depresiei.

Potrivit datelor Asociației Americane de Psihiatrie, în Statele Unite suferă de depresie 15 milioane de oameni. Alte cercetări apreciază răspândirea tulburărilor depresive la o cifră mult mai ridicată: peste 26% la femei și 12% la bărbați. După unele calcule, numărul bolnavilor de depresie din Rusia crește anual cu 3-5%. Actualmente, până la patru din cinci locuitori ai Rusiei au suferit depresii de gravitate variată. Femeile se îmbolnăvesc de depresie de două ori mai des decât bărbații (8-12%, respectiv 20-26%). Cel mai degrabă cauza nu constă în imunitatea la depresie a jumătății „puternice” a omenirii, ci în faptul că bărbații apelează la asistența medicală mult mai rar decât femeile, preferând să-i înăbușe simptomele prin alcool, prin preparate medica-

mentoase, prin refugiarea în muncă etc. Studii speciale au arătat că la 60% dintre bolnavii consultați în policlinici sunt prezente tulburări depresive de diverse trepte de gravitate, în timp ce de obicei în policlinici depresia este diagnosticată la nu mai mult de 5% din numărul total al bolnavilor consultați. În jurul a 45-60% din toate sinuciderile de pe planetă sunt comise de către persoane care suferă de depresie. Potrivit prognozelor, în secolul al XXI-lea tocmai depresia va fi „ucigașul numărul unu”.

Până nu demult, vârsta de incidență maximă a depresiei se situa între 30 și 40 de ani, dar în ziua de astăzi depresia a „întinerit” drastic și afectează persoane sub 25 de ani. La cei născuți înaintea anului 1940, numărul celor care au suferit de depresie înaintea vârstei de 25 de ani constituie 2,5%. La cei născuți între anii 1940-1959, acest indicator ajunge deja la 10%. Pentru perioadele mai recente nu există date exacte, însă tendința aceasta de creștere se menține. La 2-3% dintre bolnavi, depresia nu depinde de circumstanțele exterioare (depresie endogenă), însă la ceilalți apare preponderent ca

reacție la stres. Catalogul anual al noilor antidepresive ajunge la trei centimetri grosime. La primul episod de depresie, probabilitatea recidivei este de 50%; la al doilea – de 70%; la al treilea – deja de 90%. Depresia este cel mai răspândit sindrom de boală a sufletului. De exemplu, în structura bolilor psihice ale vârstei a treia 40-60% aparțin depresiei. Aproximativ 75% dintre oamenii care suferă de depresie s-au gândit măcar o dată la sinucidere, iar dintre aceștia 10-15% au și comis-o. Ca atare, este greu de supraapreciat toată importanța și complexitatea acestei teme.

Sunt distinse peste 60 de varietăți ale depresiei. Depresia a „întinerit”: îi cad victime nu numai persoane de vârstă a treia și de cea „balzaciană”, ci și tineretul și chiar copiii. Psihiatrii vorbesc tot mai des de depresia infantilă, de particularitățile originii și tabloului ei clinic.

Diagnosticul de depresie este pus atât de frecvent, încât ajunge să fie privit ca ceva banal. M-am ocupat vreme îndelungată cu reabilitarea persoanelor care au avut de suferit acțiunile psihodistructive ale sectelor totalitare

și ale ocultiştilor. Dintre cele mai frecvente complicații psihice fac parte depresia, fobiile de tot felul, anxietatea.

Tulburările depresive sunt „tovarășul” nedespărțit al celor împătimiți de băutură, de droguri. Certurile, divorțurile, conflictele, bolile ș.a.m.d. sunt „povara” depresivă zilnică cu care ca medic psihoterapeut am ocazia să mă întâlnesc practic zi de zi. Mulți oameni au la ei mereu tablete sedative, pentru eventualitatea unui stres, a unei crize nervoase.

Din păcate, întristarea, lipsa de bucurie a vieții, melancolia, spleenul sunt atât de caracteristice contemporanilor noștri... În ziua de astăzi mulți consideră că depresia este o boală a civilizației cu cerințele ei exagerate față de om și cu suprasolicitările ei psihoemoționale. Fără îndoială că în mare măsură acest punct de vedere este îndreptățit. Există chiar un asemenea tip de tulburare depresivă ca **depresia de epuizare**. În literatura de specialitate se vorbește tot mai mult de **depresia existențială sau noogenă**, adică de un tip de tulburare depresivă care este legat de pierderea sau lipsa sensului vieții. Depresia poate fi lega-

tă de **maladii neurologice** și în **general somatice** (boala Parkinson, scleroza diseminată, infarctul cerebral, hipotiroidism etc.). Cauză a depresiei poate deveni **restructurarea echilibrului hormonal** al organismului (de exemplu, la menopauză). În anumite cazuri, depresia este provocată de preparatele medicamentoase, în special de **contraceptivele hormonale** și de **anabolizanții steroidieni**.

Adeseori, depresiile survin pe fond de stres sau de situații traumatizante serioase și de durată. Uneori, ele apar fără o cauză aparentă. Depresia poate însoți bolile somatice (cardiovasculare, gastrointestinale, endocrine ș.a.m.d.). În asemenea cazuri, ea complică semnificativ evoluția și prognosticul bolii somatice de fond. Depresiile pot apărea sub forma unor episoade singulare, de gravitate variată, sau pot avea o evoluție prelungită, sub formă de acutizări repetate. La unii pacienți, depresia are caracter cronic, continuând de-a lungul multor ani, fără să ajungă la o treaptă însemnată de gravitate.

Uneori, depresia se exprimă în principal prin simptome somatice, fă-

ră manifestări emoționale distincte și fără ca investigațiile clinice și paraclinice să pună în evidență vreo modificare organică.

Să vorbim despre particularitățile clinice ale depresiei. Depresia este un sindrom (un complex de manifestări maladive) care se întâlnește în numeroase boli psihice și în unele boli somatice. În acest din urmă caz, depresia apare adeseori ca reacție psihologică a personalității în fața amenințării la adresa sănătății sau vieții. De exemplu, s-a stabilit că chiar și după 6-12 luni de la apariția infarctului la 90% dintre pacienți se evidențiază depresie. După cum au arătat observațiile medicale, cauzele persistenței acesteia sunt legate de pierderea sensului vieții, de prăbușirea speranțelor.

Se face distincție între episodul depresiv, reacția depresivă, starea depresivă și depresia de durată.

Cândva, a fost descrisă de psihiatri așa-numita **triadă depresivă**: dispoziție sufletească tristă și deprimată, gândire încetinită, inhibiție motorie.

Dintre celelalte manifestări ale depresiei fac parte: tulburările de somn, scăderea capacității de atenție și con-

centrare, scăderea apetitului, pierderea reacțiilor emoționale de mai înainte, lipsa interesului față de evenimentele vieții, nehotărârea chinuitoare, sentimentul de inferioritate, ideile sau acțiunile suicidale.

Dacă simptomele menționate au o durată de peste două săptămâni, este neapărată nevoie de asistență medicală.

Clasificarea depresiilor. Dacă e să facem o sistematizare a tulburărilor depresive, aceasta ar arăta astfel: se disting depresii somatogene, psihogene și endogene. Această împărțire este destul de relativă, deoarece există numeroase forme intermediare.

Depresiile

Psihogene: acestea apar, ca să folosim o expresie încetățenită, „pe fond nervos”, ca rezultat al șocurilor nervoase, al conflictelor externe și interne (sufletești), la omul potențial sănătos din punct de vedere psihic. Majoritatea cercetătorilor subliniază rolul particularităților personalității în formarea depresiei nevrotice.

Somatogene: acestea constituie tulburări psihice apărute ca rezultat al bolilor somatice.

Endogene: dezvoltarea acestora este condiționată de factori constituționali. Depresiile de tipul acesta se întâlnesc în tabloul clinic al schizofreniei, al psihozei maniaco-depresive, în psihozele de involuție (ale vârstei a treia). Ele nu sunt legate de factori situaționali, de împrejurările vieții, ci se dezvoltă „de la fire”. În particular, în depresia endogenă se observă: dezorganizarea grosieră a personalității cu rupere de lumea reală; încărcarea ereditară; ciclicitatea în evoluție: starea psihică a bolnavului cunoaște acutizări sezoniere (primăvara, toamna) și se înrăutățește la orele dimineții; tendința spre evoluție cronică.

Ascunse (mascate): acestea se manifestă prin diferite simptome fizice (dureri de inimă, de stomac, de cap etc.). Aici suferința fizică nu însoțește depresia, ci reprezintă manifestarea depresiei.

Depresiile psihogene

Dintre depresiile psihogene fac parte depresia nevrotică, depresia reactivă (care apare după stresuri și șocuri psihice grave) și depresia de epuizare.

Să vorbim despre depresia nevrotică. O parte însemnată a stărilor depressive o reprezintă urmarea modului păcătos de viață, influența distrugătoare a păcatului asupra sufletului omenesc. În primul rând, cuvintele acestea au în vedere depresiile nevrotice.

La baza sa duhovnicească, depresia nevrotică este o stare psihopatologică ce se dezvoltă „din patimile care l-au înrobit pe om” – întristarea și trândăvirea. Pe deasupra, orice patimă este ațâțată de către demoni, care își găsesc adăpost în ele.

Știința cunoaște multe lucruri cu privire la apariția tulburărilor depressive, însă în mediile savante nu se vorbește despre păcat – or, tocmai acesta este cauza multor forme ale depresiei, lucru despre care dau mărturie Sfinții Părinți și întreaga experiență ascetică a Ortodoxiei.

Cu mult înaintea primelor observații științifice psihiatrice cu privire la

proveniența depresiei nevrotice, Sfinții Părinți au descris cu mare exactitate și acuratețe această boală a sufletului, definind-o prin patimile păcătoase ale „trândăvirii” și întristării. Așa încât în cazul acesta diagnosticului medical îi corespunde un diagnostic duhovnicesc.

Depresia este un fel de semnal prin care sufletul dă de veste cu privire la starea sa critică.

Intristarea este întotdeauna părere de rău (pentru ceea ce am pierdut, pentru ceea ce nu s-a realizat etc.), iar „trândăvirii” îi premerge adeseori lenevia, statul degeaba, iubirea excesivă a confortului, narcisismul.

Sfântul Ignatie Briancianinov definește patimile „trândăvirii” și întristării precum urmează:

Intristarea – amărăciune, tânjeală împreună cu pierderea nădejdi în Dumnezeu, cu îndoială față de făgăduințele lui Dumnezeu, cu nerecunoștință față de Dumnezeu pentru tot ce se întâmplă, cu puținătate de suflet, cu nerăbdare, cu nedefăimare de sine, cu supărare împotriva aproapelui, cu cârtire, cu neprimire a crucii, cu încercarea de a coborî de pe ea.

Trândăvirea (akedia) – lenevie la toată fapta bună, mai ales la rugăciune. Părăsirea pravilei de biserică și de acasă... Nepăsare. Lipsa evlaviei. Nelucrare. Odihna prisositoare prin somn, zacere și prin răsfațul de tot felul. Hoinărirea din loc în loc. Grăirea în deșert. Glumele deșarte. Purtarea pângăritoare de cele sfinte. Uitarea păcatelor proprii. Uitarea poruncilor lui Hristos. Negrija. Robirea de către gânduri. Lipsa fricii de Dumnezeu. Încrâncenarea. Nesimțirea. Deznădăjduirea.

În „trândăvire” este caracteristică o anumită nemulțumire vagă și generală. Sub influența acestei patimi, omul nu mai găsește plăcere în nimic, toate i se par banale și insipide, nu mai are nici o așteptare.

După afirmațiile Sfinților Părinți, întristarea vine atunci când o patimă anume nu este satisfăcută: de exemplu, omul n-a primit suma de bani pe care o voia, sau sentimentele i-au fost respinse de aleasa inimii lui, nu a fost promovat la slujbă și așa mai departe.

Întristarea provine adeseori din pierderea unui bun material. Cuviosul Maxim Mărturisitorul ne învață că întristarea poate fi stârnită și de dori-

rea unui bun material sau moral care aparține aproapelui. Cuviosul Isaac Sirul arată că pricina întristării poate fi și nereușita în căutarea cinstirilor: prin urmare, întristarea este legată nedespărțit de slava deșartă. Sfinții Părinți ne atrag atenția asupra faptului că întristarea este urmare a gândurilor mânioase (Cuviosul Ioan Cassian, Cuviosul Marcu Ascetul). Întristarea poate fi provocată de o jignire reală sau închipuită. „Atunci când suntem jigniți sau presupunem că suntem jigniți, ne întristăm”, observă Cuviosul Ioan Damaschin. Ranchiuna, de care întristarea este legată adesea, este frecvent urmare a trufiei rănite, iar mânia – sursă a aceleiași patimi – exprimă frecvent năzuința autoreafirmării (vezi Jean-Claude Larchet, *Vindecarea bolilor sufletești*). Cuviosul Ioan Cassian arată că întristarea poate fi și nemotivată. Adeseori, întristarea nemotivată este o urmare directă a lucrării vrăjmașului. Demonii au o mare însemnătate în nașterea și dezvoltarea oricărei întristări pătimase și mai ales a celei despre care am vorbit mai sus.

Patimile păcătoase sunt legate între ele și se influențează una pe alta. Ast-

fel, trufia și slava deșartă sunt „susținute” de lăcomia pântecelui și de curvie, iar toate aceste patimi sunt legate de iubirea de arginți. Rezultatele acestei „tovărășii” sunt mânia, întristarea, „trândăvirea” (akedia) – metaforic vorbind, „sindromul corăbiilor înecate”.

Trândăvirea, întristarea păcătoasă îl pândesc pe cel ce nu a dobândit credință tare în Dumnezeu. Aceste patimi domnesc adeseori în sufletul celor ce, respingând Cerescul, s-au lipit cu tărie de pământesc. Adică la baza sa depresia nevrotică este urmare a necredinței în mântuitoarea Purtare de grijă a lui Dumnezeu. Necazurile și suferințele sunt pentru om în atare caz ceva respingător, absolut inutil. La drept vorbind, aceasta este o urmare logică a filosofiei hedonismului, a vieții după „placul inimii”, către care năzuiesc foarte mulți.

Suferă, se chinuiește omul din pricina întristării. Și iată că merge la medic, care îi prescrie preparate sedative și antidepressive pentru ameliorarea artificială a suferinței lui, pentru micșorarea durerii sufletești. Însă, precum remarcă pe bună dreptate medicul ortodox

V.K. Neviarovici, adeseori nu este tratat deloc sufletul bolnav, și omul este doar îndepărtat de suferințele sale, care au aproape întotdeauna un sens terapeutic din punct de vedere duhovnicesc. Subliniem că aici este vorba despre depresia nevrotică. În depresia endogenă tactica este alta.

În forma nevrotică a tulburărilor depresive există o legătură cât se poate de nemijlocită între boală și starea morală a omului. Ca medic, eu ușurez, bineînțeles, suferințele pacienților prin medicamente, prin convorbiri și pur și simplu prin compătimire omenască, dar mulțumirea apare la consult numai când vine vorba despre suflet, despre credință, despre pocăință. Cu acordul pacientului și la dorința lui, încercăm să evaluăm simptomele bolii de pe poziții duhovnicești.

Singura cale corectă spre vindecarea de bolile sufletești trece prin adevărata credință Ortodoxă, prin pocăință și prin îndreptarea propriei vieți după dreptarul poruncilor lui Dumnezeu. Principalul pentru om este să înțeleagă rădăcinile păcătoase ale bolii sale, să-și conștientizeze neputința în profunzime, să urască drăceștile

păcate ale trufiei, slavei deșarte, mâniei, trândăviei, minciunii, curviei, să vrea să se schimbe, să se întoarcă spre Domnul cu pocăință nefățarnică.

De regulă, adevărata cauză a tulburărilor depresive se află în păcatele săvârșite de către om. Sfinții Părinți consideră că la baza tuturor suferințelor sufletești stă trufia. Ca atare, pentru a scăpa de depresia nevrotică trebuie să ne străduim pentru a dobândi smerenia. Nivelul ridicat al pretențiilor omului, pretenții care nu sunt satisfăcute, conflictul dintre dorință și realitate lasă întotdeauna în suflet sentimentul nemulțumirii, întristării, amărăciunii, necazului.

Fiecare creștin are neapărată nevoie de mersul la slujbele ortodoxe, mai ales în duminici și sărbători, de participarea la Tainele Bisericii. În rugăciunea pe care preotul o citește înainte de spovedanie există următoarele cuvinte: „Ai venit la doctor, să nu pleci nevindecat”, adică „ai venit la spitalul duhovnicesc, să nu pleci nevindecat”. De Sfintele Taine trebuie să ne apropiem cu inimă înfrântă, cu credință adâncă și cu nădejde în mila lui Dumnezeu.

Trebuie neapărat să citim Sfânta Scriptură, mai ales Evanghelia, și să împlinim poruncile lui Hristos, care sunt cuprinse în ea. Un ajutor neprețuit ne oferă literatura patristică, în care sunt date modele de urmat ideale, este arătată adevărata menire a omului, măreția frumuseții morale, răbdarea și statornicia în fața greutăților.

Să păstrăm în inimă minunatele și marile cuvinte ale Sfântului Apostol Pavel: *Bucurați-vă pururea. Rugați-vă neîncetat. Dați mulțumire pentru toate, căci aceasta este voia lui Dumnezeu, întru Hristos Iisus, pentru voi* (I Tes. 5, 16-18).

Problema suicidului

Suicidul este curmarea de bunăvoie a propriei vieți. Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății, indicele de peste 20 de cazuri la 100000 de locuitori dă mărturie despre criza din societate. În prezent, cifra medie din Rusia este de 36 la 100000 de locuitori. 20% din numărul total al tuturor sinuciderilor sunt comise de copii și adolescenți. În 92% din cazurile aces-

tea, implicați sunt copii din familii cu probleme.

În ce constau cauzele sinuciderilor? În studiile sale, profesor A.G. Ambrumova, cunoscuta specialistă în domeniul suidologiei, arăta că suicidul nu poate fi apreciat ca o urmare directă a patologiei psihice, inclusiv de registru nevrotic. După definiția ei, „suicidul este o urmare a dezadaptării social-psihologice a personalității în condiții de conflict microsocial nerezolvat”. Așadar, suicidul este o problemă duhovnicească.

Dintre sinucigași, numai 10% sunt bolnavi psihic. Restul sunt persoane sănătoase din punct de vedere psihic, dar aflate într-o stare de criză a personalității.

Încă ceva. La o tentativă reușită de sinucidere avem 20 de tentative nereușite (potrivit datelor profesorului V. Voițeh, directorul centrului de suidologie de pe lângă Institutul științific de cercetări psihiatrice din Moscova).

Arhiepiscopul Ioan Șahovskoi scrie: „Sinucigașilor, sărmani pătimiitori!.. Nu ați primit răscumpărarea, scurtele suferințe curățitoare de pe pământ, care sunt dulci pentru cel ca-

re le primește – o, mult mai dulci decât plăcerile iluzorii de dorul căroră ați murit! Da, a stat în puterea voastră să faceți asta, așa cum v-a insuflat, cum v-a șoptit puterea cea rea, care nu avea atunci nici o stăpânire asupra voastră, dar tot în puterea voastră a fost și să nu faceți asta. A fost în puterea voastră să știți că există Dumnezeu, că El nu este doar Expresia cea mai înaltă a Dreptății, pe care înțelegerea noastră nu o poate pătrunde, ci covârșește cu mult toate aceste sărace concepții omenești. A stat în puterea voastră să înțelegeți că Dumnezeu nu poate să dea cruce fără să dea putere, că ținea de voi să vă întoarceți spre Dumnezeu, să vă mântuiți prin chemarea (nemincinoasă) numelui Său...

Înainte de a-și lua zilele, sinucigașii nu au habar că lângă ei stă duhul rău, negrăit de scârbavnic, împingându-i să-și omoare trupul, să sfărâme prețiosul «vas de lut», care păstrează sufletul până la sorocul pe care l-a rânduit Dumnezeu. Și sfătuiește acest duh, și îndeamnă, și stăruie, și împinge, și înspăimântă cu tot felul de frici, doar-doar va apăsa pe trăgaci omul sau va sări pe fereastră, fugind

de viață, de chinul lor cel nesuferit... Omul nici nu-și dă seama că «chinul nesuferit» nu este de la viață, ci de la cel de la care îi vin și toate gândurile care argumentează uciderea de sine. Omul crede că el însuși gândește toate lucrurile acestea, și ajunge la concluzia sinuciderii – dar nu el le gândește, nu, nicidecum, ci prin gândurile lui vorbește cel pe care Domnul l-a numit «ucigaș de oameni dintru început»... Omul nu face decât să se învoiască, să ia în chip nevăzut asupra sa păcatul diavolului, să se însoțească cu păcatul și cu diavolul...

Un singur cuvânt de rugăciune și pocăință, fie și un singur semn al mântuitoarei Cruci făcut în gând și o singură privire la ea cu credință, și păienjenișul se destramă, omul este mântuit de pierzarea sa prin puterea lui Dumnezeu... Ajunge o mică scântei de credință vie și de devotament față de Dumnezeu, și omul e mântuit! Pricep însă toți oamenii care au scăpat de la sinucidere sau de vreun alt păcat că lângă ei stătea (și poate că stă încă ori se apropie câteodată de el) respingătorul duh rău, ființă care nu este dată în vileag decât de o anumi-

tă sensibilitate duhovnicească și de o atenție duhovnicească sporită?

Nici pe departe nu își dau seama toți creștinii de lucrările și manifestările duhurilor rele, despre care cuvântul lui Dumnezeu vorbește cu o putere și limpezime atât de uluitoare. 90% dintre sinucigași fac ultimul lor pas sub înrâurirea nemijlocită a duhurilor *ucigașe de oameni dintru început* (In 8, 44) – și, propriu-zis, aproape fiecare sinucidere este ucidere a omului de către demon cu mâinile omului însuși”.

Despre așa-numita „eutanasie”

„În Sfânta Scriptură, moartea apare ca despărțire a sufletului de trup (v. Ps. 145, 4; Lc. 12, 20). Așadar, se poate spune că viața continuă atâta timp cât se desfășoară activitatea organismului ca întreg. Prelungirea vieții prin mijloace artificiale, când funcționează de fapt numai anumite organe, nu poate fi privită ca o sarcină obligatorie și în toate cazurile dezirabilă a medicinei. Uneori, amânarea ceasului morții nu face decât să prelungească

suferințele bolnavului, lipsindu-l de dreptul la un sfârșit demn, «neînfruntat, în pace», pe care creștinii ortodocși îl cer de la Domnul la sfintele slujbe. Atunci când terapia activă devine imposibilă, locul ei trebuie luat de asistența paleativă (analgezie, îngrijire, sprijin social și psihologic), precum și de cea pastorală. Toate acestea au scopul de a asigura un sfârșit cu adevărat omenesc al vieții, încălzit de milostivire și dragoste.

Înțelegerea ortodoxă a conceptului de «sfârșit neînfruntat» include pregătirea pentru ceasul morții, care este privit ca o etapă duhovnicește însemnată a vieții omului. Înconjurat de grijă creștină, în ultimele zile ale existenței sale pământești bolnavul este capabil să trăiască transformări harice, legate de noua înțelegere a căii parcurse în viață și de pocăința în fața confruntării cu veșnicia – iar pentru rudele ce așteaptă moartea și pentru lucrătorii sanitari îngrijirea răbdătoare a celui bolnav devine posibilitate de a-I sluji Însuși Domnului, după cuvântul Mântuitorului: *întrucât ați făcut unuia dintr-acești frați ai Mei, prea mici, Mie Mi-ați făcut* (Mt. 25, 40).

Ascunderea de pacient, sub pretextul confortului său sufletesc, a faptului că se află într-o stare gravă îl lipsește adeseori pe cel ce urmează să moară de posibilitatea pregătirii conștiente pentru sfârșitul vieții de aici și de mângâierea duhovnicească dobândită prin participarea la Tainele Bisericii, totodată aruncând umbra neîncrederii asupra relațiilor lui cu apropiații și cu medicii.

Suferințele fizice dinaintea morții nu sunt întotdeauna înlăturate în mod eficace prin aplicarea metodelor analgetice. Știind aceasta, Biserica îi adresează în asemenea cazuri lui Dumnezeu rugăciunea: «Dezleagă-l pe robul Tău de această durere de ne-suferit și de această neputință amară ce-l ține, și-l odihnește pe dânsul unde sunt sufletele dreptilor» (*Molitfelnic*, Rugăciunea pentru cel ce se luptă greu cu moartea). Doar Domnul e Stăpân al vieții și al morții (v. I Regi 2, 6). *În mâna Lui El ține viața a tot ce trăiește și suflarea întregii omeniri* (Iov 12, 10). Ca atare, Biserica, rămânând credincioasă poruncii dumnezeiești: *să nu ucizi* (Ieș. 20, 13), nu poate să recunoască moralitatea tentativelor

răspândite acum în societate de a legaliza așa-numita «eutanasiе», adică omorârea intenționată a bolnavilor incurabili (inclusiv la dorința acestora). Dorința bolnavului de a i se grăbi moartea este uneori determinată de o stare depresivă, care-l lipsește de posibilitatea evaluării corecte a stării sale. Recunoașterea legalității eutanasiei ar duce la încălcarea demnității și pervertirea datoriei profesionale a medicului, care este chemat să păstreze, nu să curme viața. «Dreptul la moarte» se poate transforma cu ușurință într-o amenințare la adresa vieții pacienților pentru al căror tratament nu există suficiente mijloace materiale.

Astfel, eutanasia reprezintă o formă de omor sau de sinucidere, după cum pacientul ia parte la ea sau nu. În acest din urmă caz sunt aplicabile regulile canonice corespunzătoare, potrivit cărora sinuciderea intenționată, ca și ajutorul dat la săvârșirea ei, este apreciată ca un păcat grav. Cel ce se sinucide intenționat, care «a făcut aceasta fiind jignit de cineva sau din vreo altă pricină legată de puținăta de suflet», nu este învrednicit de

îngropare creștinească și de pomenire liturgică (vezi Timotei Alexandrinul, canonul 14). Dacă sinucigașul și-a luat viața inconștient, «nefiind în toate mințile», adică într-o criză de boală psihică, rugăciunea bisericească pentru el este îngăduită după cercetarea cazului de către arhiepiscopul locului. Totodată, trebuie să ne amintim că o parte de vină pentru sinucidere o are adeseori și anturajul sinucigașului, care n-a fost capabil să-l compătimească în mod real și să dea dovadă de milostivire. Împreună cu Apostolul Pavel, Biserica cheamă: *purtați-vă poverile unul altuia, și așa veți împlini legea lui Hristos (Gal. 6, 2)*” (*Bazele concepției sociale a Bisericii Ortodoxe Ruse*).

Tratamentul depresiei

Dacă e să vorbim despre tratamentul depresiei, este logic ca depresia nevrotică – problemă a personalității – să fie tratată preponderent prin mijloace duhovnicești și psihologice. Pentru creștinul ortodox, este vorba aici de lupta cu patimile. Bineînțeles,

sunt importante și scurtele momente de odihnă, activitatea fizică, discuțiile raționale și folositoare pentru suflet. Nu vor fi de prisos nici cura de fortificare generală a organismului, aerul curat, somnul suficient.

Depresia endogenă, de regulă, nu poate fi vindecată fără prescrierea medicamentelor necesare de către medicul psihiatru. Într-o serie de cazuri se impune spitalizarea și terapia intensivă în condiții de staționar.

Tentativele de a limita tratamentul la sfaturi și îndrumări sunt practic lipsite de rezultat. A aprecia o depresie de acest fel ca patimă păcătoasă este o eroare. În atare situație, avem de-a face cu o stare morbidă, psihopatologică.

Depresiile ascunse și somatogene cer, de asemenea, tratament medicamentos.

Tulburările depresive sunt tratate preponderent cu medicamente antidepresive. Creierul nostru constă dintr-un număr uriaș de celule nervoase – neuroni. Rețeaua neuronală este realizată prin intermediul sinapselor (sinapsele sunt fante înguste între neuroni). Neuronii nu vin în contact nemijlocit unul cu celălalt. Trans-

miterea informației de la un neuron la altul prin sinapsă se realizează printr-un mediator chimic. Există sute de mediatori, însă izolați au fost doar 30. În depresie, concentrația din creier a unor mediatori cum ar fi noradrenalina, serotonina, dopamina scade. Antidepresivele reglează (fac să crească) concentrația acestor amine biogene. Dacă cineva nu reușește deloc să își revină din starea sufletească abătută, trebuie să ceară ajutorul medicului. Sarcina acestuia este să aleagă preparatul potrivit.

Duhovnicul trebuie să-i arate depresivului care vine la el caracterul de boală al depresiei sale. Păstorii Bisericii au nevoie de o deosebită luciditate în aprecieri, trebuie să pună un diagnostic duhovnicesc corect și să aibă abilitatea de a discerne fenomenele duhovnicești de cele ce țin de boală.



TRATAMENTUL DE LA SUFLET LA SUFLET

La congresul internațional care a avut loc la Oxford în anul 1983 au fost propuse peste 200 de definiții ale conceptului de psihoterapie. Mulți clinicieni înclină să considere că psihoterapia este un complex de acțiuni terapeutice asupra psihicului, iar prin psihic asupra trupului. În greacă, **psyche** înseamnă „suflet”, iar **therapeia** – „tratament”: dacă unim aceste două cuvinte, vom avea sintagma „tratament al sufletului”, „terapie a sufletului”. Remarcabilă sintagmă... Păcat că uneori i se atribuie un cu totul alt conținut! În anul 2007, Asociația Europeană de Psihiatrie a confirmat a 31-a modalitate, adică a 31-a orientare psihoterapeutică. În Statele Unite există la ora actuală peste 1000 de metode psihoterapeutice.

Istoria psihoterapiei suie în negura veacurilor și a mileniilor. În cazul

dat, este vorba de înrâurirea prin cuvânt, de vindecarea prin cuvânt. Ne amintim imediat de cuvintele Sfântului Apostol și Evanghelist Ioan: *La început a fost Cuvântul, și Cuvântul era la Dumnezeu, și Dumnezeu era Cuvântul.*

A trecut vremea, veac după veac, și iată că a venit și veacul al XVIII-lea. Prin ce este remarcabil acesta? Prin revoluția franceză. Separarea medicinei europene de biserică a dus la refuzul recunoașterii fundamentului duhovnicesc al omului. Dar necesitatea tratării nevrozelor a rămas? Desigur – și aceasta a dus la căutarea unor metode noi, însă de acum fără Dumnezeu. Au apărut „magnetismul” lui Mesmer, „hipnotismul” chirurgului englez Braid. A apărut autosugestia farmacistului francez Émile Coué. În vremurile mai târzii, deja în secolul al XX-lea, a început să fie la modă „autotraining”-ul. Medicul german Johannes Schultz, pe baza impresiilor din perioada pe care o petrecuse în India, a făcut un fel de sinteză între yoga și psihoterapie, și le-a propus metoda sa europenilor. În Uniunea Sovietică, această metodă a fost vreme îndelungată cea mai populară.

Știința a dat „apă la moară” acestor metode prin descoperirile sale privitoare la reflexe și teoria dominantei, însă n-a fost luată în calcul înrudirea lor cu metodele oculte, cu practicile oculte și magice.

Hipnotismul, după ce a dominat vreme îndelungată în psihoterapie, a încetat să-i mai satisfacă pe înșiși psihoterapeuții – și Sigmund Freud a încercat, contrabalansând hipnoza, să facă apel la rațiune. Tentativa lui a fost însă una evident nereușită. Ce presupune metoda psihanalitică clasică? Clientul – mai des este vorba de o clientă – merge la psihanalist timp îndelungat (uneori cu anii). Ședința ține cam o oră și prețul nu este deloc mic – și tot așa de fiecare dată. Psihanaliza poate aminti pe departe de o spovedanie, însă fără pocăință, fără Dumnezeu.

Și neurologul francez Paul Dubois s-a luptat cu hipnoza, văzând alternativa acesteia în punerea accentului pe gândirea rațională. Cu corectarea logicii s-au ocupat și „fiicele” psihoterapiei raționaliste – metoda lui Beck și cea a lui Ellis. Au fost descoperite puterile cognitive ale sufletului. Lu-

crul acesta, desigur, nu este deloc rău, însă nu este încă vorba de înțelegerea duhovnicească. În cel mai bun caz avem de-a face cu un fel de precursor al acesteia, adică psihoterapia raționalistă a fost și ea un antipod – ceva mai de Doamne-ajută, aș zice eu – al hipnotismului.

Terapia comportamentală. În năzuința spre pragmatism, au fost ignorate, din păcate, libertatea și esența creatoare a omului. Fără a tăgădui valoarea anumitor tehnici ale psihoterapiei comportamentale, cum ar fi „intenția paradoxală”, aș vrea totuși să spun că neatenția față de fundamentul duhovnicesc a făcut ca efectul utilizării psihoterapiei comportamentale să fie, de regulă, lipsit de permanență sau chiar efemer cu totul.

Multora li s-a părut că Fritz Perls, fondatorul gestalt-terapiei, a avut mai mult succes. Ideea lui a părut foarte inovatoare. După aceea a devenit însă limpede: răul, binele, conștiința nu sunt deloc identificate ca atare la Perls – și, fără îndoială, ideile acestuia sunt foarte departe de creștinism. Este suficient să citim cartea lui *Înăuntrul și în afara găleții de gunoi*.

Carl Rogers. S-ar fi părut că acesta s-a apropiat cel mai mult de înțelegerea ortodoxă a omului. Vedem și căldură, și deschidere, și acceptarea absolută a pacienților. A apărut dimensiunea mistică a psihoterapiei. Nici Rogers nu a putut să se smulgă însă din vechile lanțuri ale acesteia. El rezolvă totul în cadrul unor concepții egocentric-umaniste. „Eul” cu literă mare s-a afirmat ca forță motrice fundamentală a psihoterapiei.

În paralel cu cele trei orientări clasice ale psihoterapiei – cea analitică, cea comportamentală și cea existențial-umanistă – s-a dezvoltat și cea inițială – „psihoterapia prin înrâurire”, dar într-un mod, ca să zic așa, mai „perfecționat”. Este vorba de programarea neurolingvistică, metoda lui Stanislav Grof, psihoterapia transpersonală, hipnoza fără hipnoză a lui Milton Erickson. Din punct de vedere duhovnicesc, aceste „terapii” se apropie de lumea duhurilor răutății, supunând sufletele pacienților unui risc semnificativ.

A apărut chiar și termenul de psihoteologie. Acesta aparține chiar fondatorilor programării neurolingvistice. Este vorba de o așa-zisă psihoreli-

gie, cu toate consecințele care decurg de aici.

Încă un fapt curios. Cunoscutul „în-vățător” tibetan Trungpa a spus încă din anul 1974 că buddhismul va veni în Occident prin psihologie – și, din păcate, cuvintele lui se adevăresc.

Încă ceva despre psihanaliză. Atunci când psihanaliza a apărut, cu mai mult de un secol în urmă, în Europa, ea nu a apărut din nimic. Depărtarea de valorile creștine, „liberalizarea” viziunii despre lume, filosofia vremii – toate acestea au trezit la viață asemenea idei. Freud n-a făcut decât să transpună în viață ceea ce cerea duhul epocii – dar a vedea în inconștient doar sexualitate și agresivitate și a edifica un sistem terapeutic bazat pe eliberarea acestei energii putea numai un om cu o viziune corespunzătoare asupra lumii. Un asemenea om a fost Sigmund Freud.

În teoria psihanalitică, omul este văzut ca o ființă nestăpânită, cu un înalt nivel de organizare, în care domină sexualitatea și agresivitatea. Acestea determină comportamentul uman, motivează acțiunile omului. Refulate, sexualitatea și agresi-

vitata duc la boli, la nevroze. După părerea lui Freud, conștientizarea lor înseamnă rezolvarea tuturor problemelor – iar în urma conștientizării el aproba și faptele corespunzătoare... De exemplu, el afirma că „libertatea relațiilor sexuale dintre tineri și fetele «cuminți» este indispensabilă; în caz contrar, societatea va deveni victima unor nevroze incurabile, care vor reduce la minimum plăcerile primite de la viață, vor distruge relațiile conjugale și vor provoca o catastrofă ereditară în toată generația următoare”.

„Liberalizarea” contemporană a sexului a deschis drum perversiunilor întunecate, împotriva firii. Aceasta nu este doar o urmare a „toleranței umaniste”, ci și un produs al doctrinelor psihanalitice.

Amintim că Sigmund Freud era un ateu militant, care afirma că „religia este nebunie în masă” – și tocmai către un asemenea om, mai precis către moștenirea lui „științifică” și-au întors mințile mii de oameni, printre care pe locurile de frunte se numără psihologi, psihiatri, psihoterapeuți, filosofi, studenți. Au fost fondate asociații psihanalitice, sunt editate revis-

te de specialitate, apar cărți și articole cu această orientare.

Mi s-ar putea aduce reproșul că multe lucruri din teoria lui Freud sunt raționale. De pildă, faptul că inconștientul din om acționează asupra conștientului și se manifestă prin vise, lapsusuri în scris și în vorbire, asociații etc. Poate că așa și este. Principalul constă însă în altceva. A vedea în om numai inconștientul, sexualitatea, agresivitatea, înseamnă a micșora, simplifica și perverti incredibil esența omului, a vedea în el numai negativul, a nu înțelege înalta menire a omului, sensul vieții lui și năzuința lui către veșnicie.

Alt moment din psihanaliza freudiană este ura față de oameni. Fiind luptător împotriva lui Dumnezeu, Freud vedea numai arealul fatal, demonic, din relațiile tată-fiul. Dacă e să-l urmărim până la sfârșit, fiul este obligat fie să-și ucidă tatăl, fie să se opună lui. Așa s-a întâmplat cu Cronos, tatăl lui Zeus. Așa s-a întâmplat cu Laios, tatăl lui Oedip. Și psihologia cunoaște acest destin demonic sub numele de „complexul lui Oedip”. Însă Freud, fiind neopăgân în aderența sa la aceas-

tă mitologemă elină, a trecut dinadins sub tăcere faptul că Fiul lui Dumnezeu, Iisus Hristos, biruie aceste relații fatale. Și ne arată lucrul acesta în primul rând rugăciunea Lui din Grădina Ghetsimani, din ajunul Patimilor, unde El Se roagă Tatălui: *Părintele Meu, de este cu putință, treacă de la Mine paharul acesta! Însă nu precum voiesc Eu, ci precum Tu voiești* (Mt. 26, 39). Nu este acesta un exemplu de supremă iubire a Fiului față de Tatăl, pe care ni l-a arătat Mântuitorul?

Dacă Împărăția lui Dumnezeu e nebunie pentru Freud, ce lucru folositor pentru suflet poate să ne dea nouă, ortodocșilor, acest om ateu? Răspunsul este limpede: nimic!

Încă ceva. Odată discutam cu niște psihanaliști occidentali și m-am interesat de eficacitatea psihanalizei ca procedură terapeutică. Din câte am văzut, întrebarea mea a provocat o anumită nedumerire și chiar uimire. Problema este că oamenii se tratează prin psihanaliză câte 3-5 și chiar mai mulți ani, și aceasta devine în sine sensul vieții pentru mulți pacienți. De-a lungul câtorva ani, clientul își supune judecății psihanalistului trăi-

rile, amintirile etc. După aceea, psihanalistul interpretează cele istorisite de client – și tot așa, de fiecare dată. Duhovnicia este substituită de un surogat, iar omul se cufundă tot mai mult în această mlaștină. Este remarcabil faptul că printre adepții lui Freud există un procent neobișnuit de mare de persoane care practică tot felul de perversiuni sexuale.

Câteva cuvinte despre hipnoză. Adepții utilizării transelor hipnotice vorbesc de deschiderea unor canale psihosomatice speciale în timpul hipnozei, de influențarea psihicului uman șuntând mecanismele critice („fără inhibiții”), de punerea în valoare a capacităților de rezervă ale organismului, de zguduitoare efecte terapeutice.

Ca specialist, declar cu toată convingerea că nu există nici un fel de efecte terapeutice zguduitoare, și chiar dacă există vreun folos de pe urma hipnozei, nu se știe ce repercusiuni va avea aceasta în viitor... Mai bine zis, se știe, și chiar cu exactitate. La asta hipnologii – în cel mai bun caz – nici nu se gândesc.

Hipnoza, mai ales stadiile ei profunde, constituie o violare a persona-

lității. De exemplu, în stadiul al treilea, cel hipnotizat, în stare de somnambulism, se supune întru totul, fără cârtire, „guru”-lui său; poate vedea, auzi, percepe obiecte și persoane inexistente (halucinații); poate să nu simtă durerea; își dă în vileag gândurile, sentimentele, dorințele ascunse. Apropo de asta, există așa-numitul efect de sugestie posthipnotică, ce are loc atunci când indicațiile hipnologului sunt executate la un anumit interval de timp după ședința de hipnoză.

În ce măsură este justificată lipsirea omului de simțul critic și de judecată, chiar și pe termen scurt, chiar și pentru un scop aparent bun? Nu există îndreptățire pentru o asemenea faptă. Omul este o mare taină a lui Dumnezeu, și nouă, păcătoșilor, pur și simplu nu ne e dat să știm și să vedem ce lucruri trăiește sufletul în starea de hipnoză, ce se petrece în adâncul duhului omenesc. Nici un sfânt nu s-a apucat să-l vindece pe om modificându-i starea de conștiință. Bineplăcuții lui Dumnezeu foloseau cu blândețe și cu smerenie asupra oamenilor darul tămăduirilor, pe care l-au primit de la Domnul pentru sfințenia vieții lor.

Protoiereul Grigorie Diacenko remarca faptul că în Antichitate de hipnoză se foloseau magii și vrăjitorii. A condamnat utilizarea hipnozei și ieromonahul Serafim Rose. Episcopul Varnava Beliaev scria: „Nu poate fi tăgăduit faptul că prin ei lucrează o putere, însă puterea aceasta este demonică.”

Trebuie spus că hipnoza devine cu timpul ca un drog. Unii umblă din hipnotizator în hipnotizator, năzuind să trăiască stări „neobișnuite” cât mai des (așa-numita hipnofilie). Ce păcat de oamenii aceștia, și cât de criminal procedează cei care îi aduc la o asemenea stare de dependență! Este descrisă de asemenea și starea de hipnomanie, adică de creștere semnificativă a susceptibilității la sugestii eterogene (adică venite din partea altor persoane).

În ultimii ani, în literatura de specialitate au apărut o mulțime de publicații care atestă dezorganizarea activității psihice a omului după frecventa aplicare a hipnozei profunde asupra lui.

„Cumplit lucru hipnoza asta... Cândva, oamenii se temeau de această lucrare, fugeau de ea, iar acum se pasionează de ea, încearcă să tragă

din ea folos" (Cuviosul Nectarie de la Optina).

„Tot necazul vine din aceea că această cunoaștere intră în viața noastră sub masca unui lucru care poate să dea omenirii un folos uriaș" (același).

„Hipnoza e o putere rea, necreștinească" (Cuviosul Varsanufie de la Optina).

„Dacă, părăsindu-L pe Dumnezeu, recurgeți la magnetism, care este un mijloc împotriva firii, nu am ce să vă mai spun" (Cuviosul Macarie de la Optina).

Psihoterapia ortodoxă

Îmbisericindu-se, pășind pe cărâmul teologiei creștine ortodoxe, psihoterapeutul credincios poate (și trebuie) să se vindece pe sine însuși. Începe să înțeleagă el însuși Adevărul, și doar în felul acesta poate să-i ajute în mod real pe oamenii care vin la el. Ce i-a descoperit Sfânta Ortodoxie psihoterapeutului care a crezut? I-a descoperit o temelie limpede pentru viziunea sa asupra lumii. I-a descoperit înțelegerea clară a normalului și

a patologicului, ca să folosim limba-jul medical. I-a descoperit învățătura despre puterile sufletului, despre păcat și despre virtuți. Păcatul a început să fie văzut de psihoterapeutul ortodox și ca sursă a multor tulburări neuropsihice, probleme psihologice, conflicte și dificultăți din viața omului.

Omul în starea lui de după cădere îi apare specialistului ortodox în boli-le sufletești ca o ființă ale cărei puteri sufletești sunt dezbinat. După cădere-protopărinților noștri, mintea, inima și voința fiecăruia dintre noi au apucat-o pe căi diferite. Să ne amintim spusele Apostolului Pavel: *ceea ce fac nu știu; căci nu săvârșesc ceea ce voiesc, ci fac ceea ce urăsc. Iar dacă fac ceea ce nu voiesc, recunosc că Legea este bună. Dar acum nu eu fac acestea, ci păcatul care locuiește în mine, fiindcă știu că nu locuiește în mine, adică în trupul meu, ce este bun. Căci a voi se află în mine, dar a face binele nu aflu, căci nu fac binele pe care îl voiesc, ci răul pe care nu-l voiesc, pe acela îl săvârșesc. Iar dacă fac ceea ce nu voiesc eu, nu eu fac aceasta, ci păcatul care locuiește în mine* (Rom. 7, 15-20).

De aceea spune protoiereul Dimitrie Smirnov, cunoscutul predicator

rus: „Omul este un vas care s-a făcut zob”. Și vindecarea începe din clipa înțelegerii acestui fapt. În limba greacă există cuvântul **soteria**. Remarcabil cuvânt... El înseamnă „mântuire”, dar celălalt înțeles al lui este „vindecare” – și asta nu întâmplător. Sufletul care merge pe calea cea dreaptă a mântuirii se vindecă, își redobândește integritatea. Sfânta Ortodoxie ne-a îmbogățit cu experiența ascetică a nevoitorilor săi, cu experiența duhovnicească a Sfinților Părinți. Vorbim despre psihoterapia patristică, și mintea noastră se ridică spre imaginea acelor sfinți stareți. De exemplu, iată ce citim despre Cuviosul Serafim din Sarov în cartea *Cronica mănăstirii de la Diveevo*: „Mintea părintelui Serafim era limpede, ținerea de minte – tare, privirea – cu adevărat creștinească, inima – deschisă pentru toată lumea, voința – neclintită, darul cuvântului – viu și îmbelșugat. Vorbirea lui avea atâta putere, încât ascultătorul primea de la el folos sufletesc. Convorbirile lui erau pătrunse de duhul smereniei, încălzeau inima, parcă înlăturau un vâl de pe ochi, luminau mințile interlocutorilor lui cu lumina înțelegerii du-

hovnicești, îi aduceau la simțământul căinței și pricinuiau o schimbare hotărâtă în bine, cucereau voința și inima celorlalți, făceau să crească în ei pacea și liniștea.”

Tema centrală a psihologiei și psihoterapiei ortodoxe este învățătura despre patimi. Ce este patima păcătoasă? Să facem apel la Sfinții Părinți. Potrivit Sfântului Grigorie Palama, patima este o înclinație aparte a sufletului, ce tinde să crească fără măsură, înăbușind toate celelalte laturi ale sufletului și personalității. Cuviosul Siluan Athonitul arată că puterea pe care o are patima asupra omului constă în promisiunea plăcerii. Astfel, năzuința de a primi plăcerea reprezintă motivul principal al comportamentului omului și al primirii gândurilor păcătoase de către el. În aceasta constă esența psihologiei patimii. „Patima, scrie Sfântul Teofan Zăvorâtul, este dorința treptată de a păcătui într-un fel anume sau iubirea de oarecare fapte sau lucruri păcătoase.”

Înrădăcinându-se treptat în om, patima devine pentru el o a doua natură, nucleul fundamental al sentimentelor și dorințelor lui. Sfinții Părinți au

evidențiat câteva condiții principale ale luptei cu patimile. În primul rând, trebuie să evităm prilejurile și cauzele care stârnesc și hrănesc patimile în suflet. Patimile trebuie tăiate chiar de la începutul formării lor. Acesta este punctul al doilea. A treia condiție: în lupta cu patimile nu trebuie să ne descurajăm. Chiar dacă se întâmplă să cazi, trebuie ca, pocăindu-te, să te ridici iar și iar și să mergi către Hristos, biruind înclinațiile păcătoase. Încă ceva. Niciodată nu trebuie, nădăduind în tine însuși, să te bizui numai pe puterile tale și pe calitățile tale voluntive, ci să-ți pui nădejdea în primul rând în Domnul. În fine, trebuie să ne amintim că păcatul, înainte de a fi săvârșit cu fapta, se zămislește în suflet prin gânduri. Trebuie neapărat să tăiem gândurile păcătoase chiar de la apariția lor.

Problemele legate de sensul vieții și sensul suferinței capătă în psihoterapie o însemnătate de prim rang. Aș vrea să vă dau un citat din operele lui Jung, cu toate că el, firește, nu este unul dintre autorii mei favoriți: „Printre numeroșii pacienți în vârstă de 35 de ani și peste, nu a fost nici

unul a cărui problemă să nu se reducă, în ultimă instanță, la căutarea viziunii religioase asupra vieții." Potrivit metaforiceii observații a unui preot, psihoterapia fără duhovnicie este ca un călăreț fără cap.

Profesor L.F. Șehovțova distinge două sarcini ale psihoterapiei ortodoxe. Cea generală este a-l ajuta pe om să-și biruie firea căzută și să conștientizeze mecanismele psihologice pătimase. Cea particulară este a-l ajuta pe om să-și rezolve problemele și dificultățile de viață concrete – și aici avem un moment foarte important: de la problemă la conștientizarea păcatului și la mijloacele vindecării lui. În spatele problemelor se ascund foarte adesea păcatul, patimile păcătoase.

Iată încă un fapt de mare însemnătate: noi nu ne folosim de experiența religioasă în general, ci, în mod concret, de duhovnicia ortodoxă. Iată de ce folosim termenul „psihoterapie ortodoxă”.

În psihoterapia ortodoxă sunt distinse, de asemenea, două forme. Prima este cea **strict bisericească**. Toată structura vieții bisericești este profund psihoterapeutică, deși Biserica

nu este psihoterapie. Lucrul acesta trebuie înțeles clar. Cea de-a doua este cea științifico-practică, adică ajutorul dat de psihoterapeut, de psihologul clinic, de specialist. Experiența duhovnicească a Sfinților Părinți și Învățători ai Bisericii nu poate fi și nu trebuie transformată în nu știu ce psihotehnici. Abordarea noastră trebuie să fie de mare acuratețe. Condiția principală este influențarea pacientului prin cuvânt – prin cuvântul medicului ortodox. Supun atenției voastre un citat din *Bazele concepției sociale a Bisericii Ortodoxe Ruse*. „În domeniul psihoterapiei”, se spune acolo, „cea mai fructuoasă este îmbinarea dintre asistența pastorală și cea medicală, cu condiția cuvenitei delimitări între sfera de competență a medicului și cea a preotului... Sunt inadmisibile din punct de vedere moral abordările psihoterapeutice bazate pe înăbușirea personalității bolnavului și înjosirea demnității lui. Metodele oculte de influențare a psihicului, care uneori se camuflează sub masca de psihoterapie științifică, sunt categoric inacceptabile pentru Ortodoxie.”

Psihoterapeutul, psihologul sunt adeseori „înainte-mergătorii” întâlnirii cu preotul. Ei pregătesc întâlnirea aceasta. Haideți să formulăm principiile fundamentale ale psihoterapiei ortodoxe. Acestea sunt, după părerea mea, trei: 1) Mărturisirea credinței ortodoxe de către specialistul însuși și integrarea adevărului ei mântuitor și curăției ei duhovnicești în procesul de consult și de terapie. Este imposibil să te ocupi cu psihoterapia ortodoxă fără să te rogi, fără să te pocăiești pentru păcate și fără să te împărtășești. 2) Întemeierea activității psihoterapeutice pe fundamente patristice. 3) Respingerea metodelor și orientărilor psihoterapeutice care nu corespund adevărurilor Ortodoxiei.

Este greu de supraapreciat rolul psihoterapiei ortodoxe în recuperarea celor suferinzi de narcomanie, de alcoolism și de alte dependențe, pe care le numim „boli păcătoase”.

Psihoterapia îi poate ajuta omului să se înțeleagă mai bine pe sine însuși, să-și înțeleagă structura sufletească, să dea o apreciere mai profundă diferitelor stări conflictuale, să se liniștească ș.a.m.d. Totuși, nici

o psihoterapie nu va avea puterea de a birui în sufletul omului păcatele și patimile: lucrul acesta – cu condiția ca și bolnavul să se străduiască duhovnicește, Îi stă în putință numai lui Dumnezeu.

Desigur, medicul nu îl înlocuiește pe preot, ci doar îi premerge, reprezentând uneori o „barieră” ce îl împiedică pe pacient să cadă în ispite și păcate și mai mari – beție, curvie, sinucidere. Scopul pastorației ortodoxe e mântuirea sufletului, iar cel al psihoterapiei ortodoxe – vindecarea sufletului. În cazul dat, preotul și medicul sunt colaboratori ai lui Dumnezeu în lucrarea îngrijirii sufletului.

Moștenirea Sfinților Părinți este baza psihoterapiei ortodoxe. În învățătura patristică se cuprinde tot ce este indispensabil atât pentru vindecarea sufletului, cât și pentru mântuirea lui. Ca atare, a nu ne folosi de această comoară duhovnicească ar fi un lucru atât irațional, cât și păcătos. Trăsăturile distinctive ale psihoterapiei ortodoxe sunt milostivirea și compasiunea creștină, îmbinate cu abilitatea de a folosi cunoștințele medicale și psihoterapeutice.

Sfântului Luca Voino-Iasenețkii îi aparțin următoarele cuvinte care privesc psihoterapia: „Psihoterapia, care constă în acțiunea verbală, sau mai bine zis spirituală a medicului asupra bolnavului, este o metodă general recunoscută, care adeseori dă rezultate excelente în tratamentul multor boli.” Aici trebuie subliniat un aspect foarte important: esența psihoterapiei constă, într-adevăr, nu atât în acțiunea verbală, cât în cea duhovnicească, deoarece cuvântul neînduhovnicit prin puterea de viață făcătoare a Duhului este o formă, o coajă goală.

În psihoterapia ortodoxă – sau, așa cum o numim deseori, patristică – consultul este în primul rând o întâlnire în Hristos. Chiar dacă pacientul nu este creștin, medicul ortodox nu privește această întâlnire ca pe un lucru întâmplător – însă el trebuie, de asemenea, să se raporteze cu cea mai mare evlavie la sufletul omului respectiv și să facă pentru el tot ce-i stă în puteri.

CONCLUZII

„Biserica privește bolile psihice ca pe una dintre manifestările vătămării generale a firii omenești de către păcat. Distingând în structura personalității nivelurile duhovnicesc, respectiv sufletesc și trupesc de organizare, Sfinții Părinți făceau deosebire între bolile dezvoltate «de la fire» și cele provocate de lucrarea demonică sau care reprezintă urmarea patimilor care l-au înrobuit pe om” (*Bazele concepției sociale a Bisericii Ortodoxe Ruse*). Aceste afirmații sunt confirmate pe deplin și de datele pe care le furnizează observațiile clinice. Multe forme ale așa-numitelor tulburări psihice „de graniță” au cauze duhovnicești. Terapia tulburărilor psihice trebuie să corespundă cauzelor apariției lor.

Pot fi distinse două îndatoriri fundamentale ale preotului față de bolnavi: 1) a-l îndemna pe bolnav să apeleze la consultul medical și, dacă este necesar, să se trateze în mod sistema-

tic, și 2) a-l ajuta pe bolnav să lupte cu boala, să-și conștientizeze în mod critic și să-și depășească anomaliile de caracter și comportament. În această ordine de idei devine absolut limpede necesitatea dobândirii de către duhovnic a cunoștințelor și pregătirii corespunzătoare în domeniul psihologiei și psihiatriei. Nu rareori, tocmai păstorul de suflete este primul om care se ciocnește de manifestările bolii psihice.

În domeniul psihoterapiei, cea mai fructuoasă este îmbinarea asistenței pastorale cu cea psihiatrică, în condițiile cuvenitei delimitări a competenței medicului de cea a preotului.

Boala psihică nu diminuează valoarea omului. Biserica mărturisește că și bolnavul psihic poartă chipul lui Dumnezeu, rămânând un frate al nostru, ce are nevoie de compasiune și ajutor.

Îngrijirea pastorală a sufletului trebuie efectuată în mod corespunzător particularităților formei nosologice, caracterului evoluției și gravității tulburărilor psihice. Trebuie răspândită peste tot experiența organizării de camere de rugăciune, construcției de

paraclise și biserici pe lângă spitalele psihiatrice.

Alcoolismul, narcomania și alte tulburări adictive (creatoare de dependență) pot fi trecute fără dubiu în rândul bolilor provocate de păcat. Pe lângă măsurile medico-psihologice, care constituie de obicei începutul tratamentului, sunt absolut necesare eforturi duhovnicești pentru biruirea acestor patimi păcătoase. Credința în Dumnezeu, pocăința pentru păcate, organizarea vieții potrivit poruncilor lui Hristos împreună cu trezvia, cu autocontrolul și înfrânarea sunt componentele vindecării autentice, nu aparente.



CUPRINS

Manifestările fundamentale ale tulburărilor psihice.....	5
Despre boli și necazuri	5
Informații generale despre bolile psihice	11
Câteva simptome ale tulburărilor psihice	15
Descrierea clinică a câtorva boli psihice	19
Schizofrenia.....	19
Psihoza maniaco-depresivă (în prezent se folosește termenul de tulburare afectivă bipolară)....	24
Epilepsia	26
Tulburările psihice ale vârstei a treia.....	29
Vindecă harul lui Dumnezeu	33
Lucruri pe care trebuie să le țină minte rudele și duhovnicul bolnavului de psihoză.....	37
Cine va răbda până la sfârșit, acela se va mântui	38

Despre utilizarea preparatelor psihotrope.	47
Bolile psihice sunt vindecabile? .	51
Care este relația dintre sănătatea duhovnicească și cea sufletească? .	52
Psihiatria și pastorația	55
Cauzele bolilor psihice: viziunea ortodoxă.	61
Bolile „de la fire”	63
Tulburările psihice produse de lucrarea demonică	68
Bolile psihice ce se dezvoltă în urma patimilor păcătoase care l-au înrobitor pe om.	81
Bolile sufletului – o taină.	85
Nevrozele și psihosomatica.	93
Nevrozele	93
Psihosomatica	110
Tulburările personalității	119
Unele forme de tulburări nevrotice	123
Neurastenia.	123
Stările obsesive	141
Akedia („trândăvirea”) și depresia.	159
Depresiile.	166

CUPRINS

Depresiile psihogene	168
Problema suicidului	175
Despre așa-numita „eutanasie” ..	179
Tratamentul depresiei	183
Tratamentul de la suflet	
la suflet	187
Psihoterapia ortodoxă	199
<i>Concluzii</i>	209

DIFUZARE:

S.C. Supergraph S.R.L.

Str. Ion Minulescu nr. 36, sector 3,

031216, București

Tel.: 021-320.61.19; fax: 021-319.10.84

e-mail: contact@supergraph.ro

www.librariasophia.ro

www.sophia.ro

Societatea de Difuzare SUPERGRAPH
vă oferă posibilitatea de a primi prin poștă
cele mai bune cărți de spiritualitate,
teologie, cultură religioasă, artă, filozofie
apărute la edituri de prestigiu.

Plata se face ramburs la primirea cărților;
taxele poștale sunt suportate de Supergraph.

Vă așteptăm la

LIBRĂRIA SOPHIA

str. Bibescu Vodă nr. 19,

040151, București, sector 4

(lângă Facultatea de Teologie)

tel. 021-336.10.00; 0722.266.618

www.librariasophia.ro

*Sacrifică puțină vreme pentru a răsfoi
cărțile noastre:
este cu neputință să nu găsești ceva
pe gustul și spre folosul tău!*



PRINT
multicolor

Str. Bucium nr. 34 Iași

tel.: 0232/211225

fax: 0232/211252

office@printmulticolor.ro

www.printmulticolor.ro

SERVICII TIPOGRAFICE COMPLETE

Între specialitățile medicale există una ce are tangență strânsă cu pastorația. Este vorba de psihiatrie. Probabil că nu va fi o exagerare să spunem că numeroși preoți au avut ocazia să se întâlnească cu situații când la unul dintre fiii lor duhovnicești s-au manifestat anumite tulburări emoționale, comportamentale sau de gândire. Pentru preot este important să distingă unde este păcat și unde este boală. De aceasta vor depinde multe particularități ale lucrării de îngrijire sufletească.

Din păcate, unii dintre slujitorii clerului și-au format părerea că asistența psihiatrică este inoportună în sine. Aceștia văd bolile sufletești fie ca pe un rezultat al lucrării duhului rău, fie ca urmare a vătămării păcătoase a sufletului. Uneori vedem cum unii dintre bolnavi se chinuie, suferă din cauza bolii, însă ocolesc cabinetul psihiatrului, chiar dacă acesta este ortodox. Din punctul de vedere al Ortodoxiei și al tradiției bisericești nu există motiv pentru a vedea vreo piedică în calea aplicării cunoștințelor psihiatrice în lucrarea păstorului de suflete. În pastorație pot și trebuie să fie aplicate mijloacele medico-științifice pentru a ajuta sufletele în greutățile pe care le întâmpină pe calea mântuirii. În mâinile păstorului, psihiatria este un mijloc auxiliar pentru a detecta nu păcatul, ci fenomenele patologice legate de bolile psihiatrice, adică sufletești, nu duhovnicești.

Dr. Dmitri Avdeev

Σοφία

www.sophia.ro

978-973-136-247-2



9 789731 352472